

**SUL CHOLERA-
MORBUS CHE HA
DOMINATO IN
TOSCANA
L'AGOSTO, ...**

Tito Galli



SUL

2

CHOLERA - MORBUS

CHE HA DOMINATO

IN TOSCANA

L' Agosto, Settembre, e Ottobre dell' Anno 1835.

RIFLESSIONI

del Dott.

TITO GALLEI



FIRENZE

PRESSO GIUS. GALLETTI

1836

AI SUOI COLLEGHI

nella cura dei Cholerosi

DEGL' OSPEDALI PROVVISORI DI LIVORNO

D. FRANCESCO MAGNANI, D. PIETRO CIPRIANI,
E CHIRURGO LUIGI MARCHETTINI.

Io non avrei saputo fregiare di altri nomi, che più dei vostri lo meritassero, il frontespizio di questo lavoro. Siccome esso deve il suo essere in gran parte ai vostri consigli, ed alle vostre osservazioni, di cui mi foste larghi in quei tristissimi giorni di lutto, così avendo esso qualche cosa anche di vostro, accettatelo benignamente qualunque sia.

Pur troppo nessuno più di me conosce quanto sia poco per la stima che vi porto, e pel vostro spirito filantropico.

Tito Galli.

PREFAZIONE

Mentre il Cholera serpeggia tuttora in Italia, e le opinioni dei medici sono discordi sull'assegnarne, la vera condizione, e perciò sul metodo di cura ho creduto, che qualunque anche tenue lavoro sopra esso, purchè basato, sull'osservazioni, ed i fatti, potesse portar qualche luce per la soluziene di questa importantissima questione, che racchiude in se tutto il bene che l'umanità per questo lato possa attendere dalla medicina. Lasciando al fatto, e aggl'altri a giudicare se io vi sia, o nò pervenuto, dirò solo, che se pure non ho raggiunto lo scopo, che mi era prefisso, almeno non mi è mancato la volontà! Questo fn l'unico desiderio che mi guidò negl'Ospedali dei malati di Cholera di Livorno.

In questo lavoro qualunque siasi ho cercato più di qualunque altra cosa di esporre i puri fatti quali hò avuto luogo di osservare pel corso continuo di due mesi, unitamente agl'altri medici meco incaricati della cura di questi infelici. Io non prevenuto per alcuna teoria riguardante questa malattia credei doverla studiare fino dal principio non dire con l'idea di essere più felice degl'altri nella cura, ma almeno per avere tante ragioni da persuadermi a dovere abbracciare un metodo piuttosto che un altro. E pur troppo per disavventura del genere umano questa è una, delle molte le quali nella massima parte dei casi non vale a dominare, qualunque siasi metodo della giustezza del quale non si può giudicare dal numero dei casi felici.

Così credei di potere dividere in due stadj l'intero suo corso il primo dei quali ho chiamato irritativo, lasciando la denominazione di algido, la quale mi è sembrata poco giusta, e perchè presa da un sintoma, che talvolta può mancare come vedremo nei casi miti, quantunque vi siano tutti gl'altri che la caratterizzano, e perchè se pur giusta, lo sarà sempre meno di quella dedotta dal modo d'agire della causa che lo costituisce. Il secondo flogistico perchè tale lo dimostrano i fatti. In questo modo ho creduto potere ragionevolmente restringere a questi due stadj l'intero corso del Cholera la specificità del quale credo ristretta al solo primo non considerando il secondo che una pura conseguenza di questo, come lo dimostrano le infiammazioni, che lo costituiscono, le quali non differiscono dalle altre per cause ordinarie originate nè nella maniera che esigono per essere frenate, nè nei loro prodotti, salvo l'essere esse sempre modificate nella loro intensità, dall'intensità d'azione della causa che le determina. Onde propriamente parlando il corso del Cholera è ristretto il solo primo stadio come accade nei casi gravissimi nei quali il secondo è per lo più troncato dalla morte.

Questa maniera di vedere sul corso del Cholera però è stato ultimamente contraddetta dal dottiss. Prof. Puccinotti (1) il quale ha creduto di potere considerare la cianosi con una forma esantematica di esso, e l'eruzioni porporine o migliariformi, che nel corso di questo secondo stadio si presentano talvolta alla cute come sue modificazioni. Io non ho avuto luogo di notarle che raramente nel corso di lunghe, e gravi gastro-enteriti, consecutive al primo stadio talchè in tutti i casi di Cholera che o riportati non mi è accaduta l'occasione di parlarne. Egli appoggia queste sue idee a delle osservazioni, che dice aver fatte, nell'Ospedale dei Cholerosi di Livorno, (Conservatorio dei SS. Pietro, e Paolo) ed in quello dei convalescenti di questa malattia, (Ospedale di S. Jacopo) dirette a notare le variazioni della cute nel corso di questa.

(1) *Bullet delle Scienze Mediche di Bologna* fasc. 13.

Il dottor Cipriani però addetto in quel tempo al servizio medico dei convalescenti di S. Jacopo ha pubblicamente opposto alla veridicità di quelle che riguardano l'eruzioni cutanee che esso dice aver vedute nei convalescenti di quell'Ospedale alla sua cura affidati. Ma tralasciando di dire altro: quanto il suo esantema cianotico abbia l'appoggio dei fatti si arguisce. Dall'esser sempre la cianosi, o colore venoso della cute in relazione d'intensità con la gravezza della malattia, talchè talvolta manca nei casi miti. Dal comparire essa e giungere al colmo nella lentezza del circolo. Dal mostrarsi più intensa, e nelle parti lontane dal centro della circolazione ove la forza impulsiva dei vasi, e minore come nell'estremità, e nelle parti nelle quali tronchi sanguigni considerevoli finissimamente diramati spingono molto sangue come nella faccia, e nel collo. Dallo scemare di essa col rianimarsi della forza circolatoria, e dal ritornare alla primiera intensità una volta che questa si riallenti come accade negl'ultimi momenti dei casi gravissimi unitamente al freddo anch'esso sintoma inseparabile da questo sconcerto di circolazione, e concomitante sempre più o meno la cianosi. Dal vedersi cianosata non solo la cute ma puranche i muscoli, i visceri la sostanza del core, e fino i tendini, e le ossa, le quali in ispecie se spugnose acquistano un colore turchino scuro. Dal non avere essa un andamento costante, ed uniforme nè nella sua comparsa, nè nella sua scomparsa. Dal non mostrarsi infine nel suo *periodo transitorio* mai identica nella forma esantematica che assume *per la riossigenazione del sangue* giacchè come esso dice ora ha vedute le macchie *del esantema cianotico* trasformarsi in porpora, ora in scarlattina, ora in miliare, ora in rubeola, lo che sembra strano in una malattia, che ha tanto in se di specifico per tuttociò che la riguarda, da non potersi intendere come la detta eruzione deva prendere la forma di quelle, che sono caratteristiche di altre malattie contagiose, quali sono, la scarlattina la miliare ec.

Riguardo poi alle sue *metamorfosi preternaturali* dirò solo che non sarà facile l'intendersi come la miliare

esantema primario possa cangiarsi in eruzione furuncolare la porpora pustolosa, in urticaria, le macchie scarlattinose in itteriche, l'eruzioni rubeolacee in eruzioni petecchiali, in macchie scorbutiche in resipole ec.

Talchè se le osservazioni del Professore Puccinotti non hanno tutta quell' autenticità che si richiede perchè si possano dire fatti veri, e provati, e se queste ragioni hanno qualche valore sarà difficile il potere considerare la cianosi come un esantema, e l'eruzioni che talvolta si presentano alla cute nel corso delle malattie consecutive al Cholera, come metamorfosi naturali, o preternaturali di questa.



CAPITOLO I.

Se il Cholera Asiatico sia contagioso, e quali prove militino per questa opinione.

Quasi tutte le opere fino ora pubblicate su questa malattia ridondano di fatti inconcussi i quali stanno a dimostrare la sua contagiosità. Questi fatti che erano in gran parte conosciuti fra noi allorquando questo flagello si mostrò nella nostra penisola invadendo Nizza, Cuneo, Genova, Torino, e molte altre terre del Piemonte, e quindi sventuratamente, presentandosi nella Toscana, e principalmente in Livorno, non furono bastanti ad impedire le questioni su questo difficile, ed importantissimo punto talchè non mancò in quel momento, chi opinasse svilupparsi dietro influenze epidemiche, e chi in seguito credesse questa opinione appoggiata da fatti dal suo modo di sviluppo, e di propagazione dedotti. Ed è per questo che dovendo io prendere a discorrere per la regolarità di questo lavoro di un argomento, il quale come diceva, credo, e per tutto ciò che ne è stato detto, e per tante osservazioni fatte ovunque ha inferito dal 1817. a questa parte a sufficienza provato, mi limiterò a far vedere qual valore abbiano i fatti, e le ragioni, che gl'oppositori del contagio adducano a conferma della loro opinione. Essi si riducono.

Al non sapersi molte volte come il Cholera sia stato portato in un paese.

Al vederlo talvolta saillupparsi, e crescere rapidamente in un paese prima sano.

Al non vederlo molte volte diffondersi in ragione inversa della distanza dal luogo infetto, in quelli, che ne restano attaccati, giacchè talvolta, ne sono restati immuni i vicini, ed infetti i più lontani.

Al non vederlo svilupparsi ovunque, si sono fermate le persone, e trasportate le robe venute da luoghi infetti.

Al vederlo in fine talvolta isolarsi in mezzo a paesi, ed a città, mentre il resto non poteva credersi perfettamente da questi punti isolato.

Questi sono i fatti negativi sui quali hanno fondata una ragione positiva. Noi gli anderemo brevemente esaminando.

E venendo al primo faremo riflettere, come per non sapersi rendere ragione di una cosa noi non siamo punto autorizzati a non crederla, o a trarne una conseguenza opposta ad essa, talchè, se l'istoria di questa malattia, non ci ha saputo dire qual fu l'anello di comunicazione fra un luogo infetto, ed un'altro, che dopo quello è stato infettato, per questa parte al più si potrà tacere qualunque opinione, ma giammai dedurne che ivi siasi epidemicamente piuttosto, che per contagio sviluppato. Giacchè noi non sapremo mai come il Cholera (supposto contagioso) sia stato portato nelle più elevate montagne, come abbia attraversato i fiumi, i laghi, le catene di monti, i deserti spogliati di vegetabili, non che disabitati dagl'uomini, ma tutto questo come diceva fino che è così non costituirà prova nè per gl'uni, nè per gl'altri, ma avrà d'uopo d'essere appoggiato, o da qualche fatto positivo, che faccia vedere essersi sviluppato in qualche paese per assoluto, e provato trasporto o che i fatti negativi provino all'evidenza essere questo, anche una sola volta accaduto. Ma riandandone l'istoria abbenchè incompleta, abbenchè dubbia, chi potrà negare che la maggior parte delle volte non si sia sviluppato in un luogo che dopo un certo e provato trasporto? ed una volta sola, che ciò siasi verificato, o bisogna cadere nella contraddizione di credere che talvolta per contagio, e tal'altra epidemicamente si sviluppi, o convenire che anche nei casi che l'immediato trasporto non si prova, non è che per difetto della istoria delle malattie contagiose difetto inerente alla loro natura.

E neppure per vederlo talvolta presentarsi e crescere rapidamente in un paese prima sano possono dedursi delle ragioni contro la sua contagiosità. Primieramente perchè ignorando noi le leggi speciali di questo contagio non sappiamo sotto quali influenze può esso più facilmente svolgersi talchè se talvolta si è veduto quasi istantaneamente invadere un paese, non si può escludere, che in quel momento non siansi riunite tutte le circostanze, perchè ciò sia potuto accadere tanto più che sapendosi quanto su ciò influiscono le affezioni morali si hanno tutte le ragioni per credere, che ciò accada in un momento in cui gl'animi di una popolazione sono oppressi dal timore. Secondariamente perchè come vedremo forse il contagio del Cholera ha un atmosfera d'attività per la sua diffusibilità maggiore delle altre, infine perchè è un

fatto, che la novità della malattia, il timore di annunziare un flagello, o di spargere una voce d'allarme ha fatto che quasi in tutti i paesi si siano taciuti i primi casi avvenuti, e si sia quindi veduto, che il Cholera vi dominava da qualche tempo, e che allor quando è stato preso in considerazione non si era rapidamente sviluppato, ma solo aumentato, e diffuso.

E sarà forse una ragione contro la sua contagiosità il vederlo qualche volta attaccare luoghi lontani dal primo infetto e lasciare immuni, i vicini, e da questi circondati? o piuttosto sarà una ragione in contrario? Se l'aria fosse carica di principj deleterj ognuno vede che i primi luoghi a risentirne l'azione sarebbero i più vicini a quello nel quale si è sviluppato, nè un vento, che ne trasportasse una corrente potrebbero a meno di farla passare prima in questi, e poi nei più lontani, che sono lungo la sua direzione, nè il dire che nei primi non vi ha trovate le disposizioni onde svilupparsi è sufficiente una volta che può dirsi anche in caso di trasporto di contagio: tanto che non potendo essere diversamente, bisogna credere, che in quei luoghi lontani ne sia stato trasportato il seminio, forse perchè fidando nella lontananza hanno trascurati i mezzi per non mettersi in comunicazione con i luoghi infetti, e che i vicini ne siano restati immuni appunto perchè la vicinanza li rendeva più circospetti, e prudenti. E così non sarà maraviglia se ne sono restati immuni alcuni paesi da ripieni di emigrati da luoghi infetti, e di oggetti da quasi trasportati, giacchè è naturale, che gli abitanti di quelli nei quali giungano si mettano individualmente in una rigorosa contumacia con quelle persone e che il timore faccia far loro, ciò che fanno fare le più rigorose leggi sanitarie; e naturale che si facciano da loro tutti i spurgli possibili, e nelle persone e nelle robe tanto che forse perchè si sviluppi in essi la malattia sia duopo il più delle volte che cada malato un individuo dei nuovi venuti. Ma indipendentemente da questo la ragione maggiore sarebbe forse nella facile alterabilità del contagio del Cholera, come alcuno a creduto? ciò lo vedremo. Basti intanto che ancora il localizzarsi di esso talvolta, in parti di una città, o di un paese tiene al modo di sviluppo delle malattie contagiose, ne sarebbe mai possibile in caso diverso immaginarsi delle colonne d'aria inquinate da deleterj principj, gravitanti sopra una città, o sopra una parte di questa, aventi una tal solidità da non potere essere rimosse da quella posizione dai continui

disequilibri della mobilissima atmosfera. Talchè esclusi questi fatti, quali altri ne restano agl' contagionisti per appoggiare la loro opinione? forse l'esperienze dirette? Il Dottore Namias di Venezia (1) inoculava il sangue dei Cholerosi morti nello stadio irritativo (Algido) nei conigli, e li vedeva morire con i sintomi di Cholera, lo che era confermato dalle alterazioni patologiche, inoculava il sangue dei conigli così morti, e vedeva perire anche più presso quelli nei quali l'esperimento era stato praticato, talchè ne deduceva con tutta ragionevolezza, contenersi nel sangue dei Cholerosi morti in questo stadio un principio deleterio capace di uccidere come il Cholera. Nè a tali esperimenti potranno essere contrapposti quelli di Foy, il quale dopo essersi, inoculato il sangue dei Cholerosi restava immune dalla malattia; giacchè quanto essi siano inconcludente bastano a provarlo, quelli di Valli sulla peste, il quale abbenchè ne restasse immune una volta, pure infine ne fu vittima, e provò in tal modo ciò che poco avanti credeva di potere con certezza negare. Sicchè il trarre delle deduzioni da tali fatti sarebbe lo stesso che voler provare, che il fuoco bruciando non dà dolore perchè Scevola disperato per aver fallito il colpo fu capace di tollerare che le consumasse la mano, che aveva commesso l'errore.

CAPITOLO II.

Ammesso che sia contagioso in che parte di un'attaccato da Cholera si elabora il contagio, in qual fluido si contiene, e qual è l'attività tanto Atmosferica o di propagazione che deleteria di questo.

Tali ricerche, le quali sarebbero superflue in altre malattie contagiose, nelle quali ormai l'esperienza, ed il caso prevenendo i ragionamenti hanno forniti alla Scienza dei fatti non dubbj per la soluzione di tali questioni non lo sono punto nel Cholera nel quale la novità del morbo, la varietà dei sintomi, l'oscurità delle condizioni di cui sono il prodotto, non che la rapidità non tanto nell'uccidere, che nel propagarsi, hanno fatto sì, che non ritrovando in questa a prima vista alcun punto d'analogia con le altre malattie contagiose conosciute si sieno non solo lasciati passare inosservati quei fatti che il caso, o

(1) Anuali di Universali di Med. dell'Omodei fasc. di Febbraio e Marzo del 2836:

le combinazioni, ponevano sott'occhio, e che sarebbero bastati per se a schiarire questi punti, ma di più si siano trascurate affatto tali ricerche, le quali per quanto non molto proficue, e per la pratica pure influiscono direttamente sul benessere di quegli individui, i quali per qualunque incombenza siasi, devono tali infermi assistere. Giacchè frà questi molti timidi, e suprestiziosi pochi coraggiosi, ed i più per ignoranza imprudenti, mentre che i primi non solo temono di porsi con essi in contatto, e così abbandonando questi infelici a se stessi li lasciano senza assistenza perire. I secondi al contrario abusando della loro superiorità d'animo espongono imprudentemente una vita, che inutilmente sacrificano mentre con più riservatezza si sarebbe potuta salvare.

E d'altronde per togliere questi inconvenienti non vi è che l'esempio del Medico. È ad esso che in questo momento sono gl'occhi di tutti rivolti. La sua sicurezza, e frequenza al letto degl'infermi con cautela ma senza riguardi ridicoli, e ricercati, la sua indifferenza per le piccole, e suprestiziose precauzioni, incoraggisce i primi, e li forza al suo dovere, mentre modera i secondi, e loro insegna ad esser prudenti. Esso però a bisogno di essere tranquillo; così la scienza da sicurezza al medico l'esempio agl'altri.

Ma ritornando al nostro argomento prima di venire all'esame particolare di qual parte elabori la materia contagiosa negl'individui attaccati da Cholera, e qual fluido la contenga, sempre per ricercare l'appoggio dell'analogia, e dei fatti daremo una rapida occhiata ad alcune fra le malattie assolutamente tali, onde vedere quali in esse siano le parti che elaborino la materia capace, inoculata che sia di produrre una malattia identica in altro individuo. E incominciando dal vajuolo, vediamo come dopo un tempo più o meno lungo dall'infezione si risvegliano una quantità di sintomi irritativi, dopo i quali si fissa una condizione patologica flogistica nella cute per la quale in questa parte appunto si elabora, e separa la materia capace di inoculare il contagio. Vediamo pure nella peste malattia eminentemente contagiosa la materia specifica elaborarsi, in quel sistema in cui prima, che in altri si fissa una condizione patologica decisa, che in questa è il glandulare linfatico in ispecie, e come appunto questa materia specifica sia quella che ha l'attività di comunicare il contagio. Finalmente vediamo come nella sifilide, la materia contagiosa non si elabori, e separi, che nelle parti ove prima che in altre si è fissata una condizione sempre di stimolo più o meno

forte, e manifesta: a quantunque nell'uretrite venerea, nei primi momenti, ed al primo apparire di sintomi mitissimi si separa una materia che comunica il contagio abbenchè non vi si trovino in questi momenti esiti d'inflammazione, o infiammazioni fortissime pure anche in questo caso non potremo escludere che quella parte si trovi in istato tale di aumento d'eccitamento da avvicinarsi quasi a cotesta condizione.

Dietro di che mi sembra, che si possa concludere la materia specifica elaborarsi in quelle parti a preferenza attaccate, e nelle quali prima che in altre si fissa una condizione patologica. Ed il contagio contenersi più specialmente, nella materia, che o per esito come nel vajuolo, nella peste, e nell'ulcere venerica, o se si voglia per alterata secrezione come nei primi momenti dell'uretrite venerea da queste si emette. Ma qual è la parte a preferenza attaccata nei malati di Cholera, nella quale prima, che in altre si fissa una condizione patologica decisa, per la quale da questa si elabora, e si separa la materia specifica che contiene il contagio?

Se si dà una rapida occhiata al quadro sintomatico di questa malattia, dal quale spero che si potrà trarre qualche luce, si vede che il primo sintoma che possa far sospettare svilupparsi il Cholera è la diarrea preceduta, o seguita da borborisimi dolori di ventre più o meno forti oppressione al core, malessere, e spossatezza. Quindi ne viene il Vomito che si effettua senza gran sforzo a soffrire dell'infermo preceduto da senso di pienezza allo stomaco, di stiratura alla parte inferiore del petto. Tanto in quella, che in questo prima si emettano le materie contenute nell'intestini, e nello stomaco, che poi successivamente si fanno un fluido bianco sieroso contenente sospesi dei fiocchi albuminosi inodoro più o meno denso, e simile ad un lungo decotto di riso. A questi vengono dietro i Crampi, o moti convulsi ai muscoli dell'estremità inferiori superiori del ventre, della parte inferiore del tronco, e tal volta della macchina intera. La sete ardente. La perdita della voce, la quale prende un tuono suo particolare che meglio può chiamarsi voce cholerica. La cianosi più o meno intensa, o color venoso di tutta la superficie del corpo ma più particolarmente dell'estremità e della faccia la quale prende quasi subito dopo i primi sintomi un'espressione sua propria particolare e caratteristica di questa malattia. La piccolezza prima e quindi la perdita del polso, finalmente la diminuzione di temperatura più particolarmente alla faccia all'estremità superiori, ed inferiori che decresce gradatamente verso

il tronco il quale è sempre più caldo. Questi sintomi sono seguiti ed accompagnati da altri come dolori oppressione agitazione più o meno grande spossatezza estrema.

Di qui si vede che le deiezioni, ed il vomito di materia specifica i crampi, e la cianosi sono i sintomi principali, e patognomonici di questa malattia. Ma fra questi tanto la cianosi, che i crampi quantunque siano per la loro intensità notevolissimo pure non sono del tutto proprj di essa, nè tali da imprimerle qualche cosa di specifico, giacchè la cianosi si riscontra alcuna volta in affezioni più o meno estese del sistema sanguigno, ed i crampi o moti convulsi si vedono frequentemente non solo in un infinità di affezioni nervose ma anche in altre affezioni intestinali. La diarrea, ed il vomito di materia particolare sono gl' unici sintomi specifici di essa. Questi dipendenti dall' alterazione di pezzi diversi dell' organo medesimo, abbenchè si osservino in altre malattie, pure mai così uniti perchè l'abbondanza dell' evacuazioni che porta uno cagiona scarsezza di quelle che porterebbe l' altro, mai così abbondanti e frequenti indipendentemente dalle materie ingerite, mai finalmente di materie che hanno caratteri specifici, e non riscontrabili nel vomito, e nella diarrea che sono sintomi di altre malattie. Se dunque le deiezioni alvine ed il vomito sono i primi sintomi del Cholera, e se essi stanno ad indicare affatto il tubo gastro enterico, è in questa parte che si deve credere fissarsi una condizione decisa prima che in qualunque altra, e se le deiezioni, ed il vomito sono di materie che hanno caratteri specifici e non riscontrabili, in altre materie emesse per secesso, e vomito, che sono sintomi di altre malattie, a ragione si dovrà credere (1) in esse più parti-

(1) Quantunque l'esperienza del Dottor Namias (*log. citat.*) provino la contagiosità del sangue dei cholericici, pure non stanno punto in opposizione con tutto questo giacchè non escludano, che le materie emesse, e per secesso, e per vomito lo siano pure. Nel tempo che mi trovai nell' ospedale di Livorno impressionato di questa idea volli esprimerne la verità. Unitamente al Chirurgo Marchettini, e a due farmacisti, si presero due gatti di un mese circa, si unì a della carne cotta della materia liquida e bianca tolta dagl' intestini tenui di un morto di Cholera nello stadio d' irritazione e quindi chiusi in una stanza loro si dette a mangiare, lo che fecero immediatamente. Due ore dopo o poco più, avevano vomitato ed emesse per secesso delle materie bianche liquide, e cenerine in qualche quantità; essi erano nascosti davano segno di soffrire erano come rattappiti movendosi con difficoltà, e lentamente, avevano le labbra, e la lingua scure. Furono tenuti chiusi per tre giorni nel qual tempo mangiarono poco e andarono sempre più deperendo, e il quarto giorno si portarono in un giardino persuasi che non sarebbero morti altrimenti; Ma dopo 4, o 5 giorni, con nostra sorpresa uno di questi si trovò ceco sfinito, e mezzo morto. e l' altro non si trovò più, talchè si pensò che quello pure fosse perito. Questi tentativi inconcludenti per la loro incasatezza, e per essere

colarmente, che in altre contenersi il contagio, quantunque non vi siano nel tubo gastro enterico alterazioni tali da renderci ragioni come si siano elaborate, come non vi sono nell'uretra di un'attaccato da blenorragia venerea, almeno nei primi momenti abbenchè la materia emessa sia capace di produrre una malattia a se stessa simile in altro individuo. Nè queste ragioni sono del tutto prive dell'appoggio dei fatti abbenchè sia difficilissimo il trovarne di quelli, per i quali si possa assolutamente escludere essere successa l'infezione per contatto di altre parti, o materie di affetti da Cholera. Ma forse qualora non si voglia andare coll'immaginazione a sottilizzare ve ne sono alcuni i quali possano metterci nel caso di rendere sempre più ragionevole l'idea che il contagio sia a preferenza nei fluidi sopradetti contenuto; e fra questi non merita poca attenzione il fatto di quel Contadino di Soffiano il quale si ammalò di Cholera dopo avere sparsa per i campi con le mani la spazzatura che egli raccoglieva nella sala degl'attaccati da questa malattia dell'Ospedale di S. Lucia di Firenze. Nè meno l'altro di una servente dell'Ospedale della Misericordia di Livorno la quale ebbe dei sintomi di Cholera dopo aver baciato nella bocca un attaccata da questa malattia, da lei teneramente assistita. E a questo proposito non posso fare a meno di non rammentarmi di un caso simile successo ad un mio diletissimo amico per aver baciato un infelice giovane, il quale tornato da Livorno nel tempo che questa terribile malattia infieriva dopo poche ore che si fu restituito fra i suoi miseramente perì. Ma senza questi fatti particolari, e staccati, non pochi in complesso ce ne presentano le lavandare di Livorno le quali erano attaccate da Cholera dopo aver lavate le biancherie a questi malati servite, tanto che il Gonfaloniere di questa città rese pubblica una notificazione nella quale avvertiva di non dare ad esse le biancherie che avessero servito a questi malati prima che fossero state secondo le regole sanitarie pubblicate dal Sig. Professor P. B. rigorosamente spurgate. Questi sono i fatti che depongono a favore del contenersi il contagio nelle materie emesse per secesso e per vomito. E se pure non si voglia essere esclusivi da credere che questi fluidi soltanto ne siano impegnati si potrebbe ammettere pure, che non tanto quel sudore che

pochi ci avrebbero forse condotti a dei risultati sicuri, se la mancanza di tempo e di mezzi in quei momenti, non che altre circostanze, non ci avessero impedito il seguirli, ed una maggiore esattezza. Lo che desiderò che sia fatto per utile della scienza, e dell'umanità da coloro ai quali si presenterà la non desiderabile occasione.

ricopre la fredda cute di questi infelici, quanto tutti gli umori che si separano in questo momento da tutte le membrane mucose partecipino delle qualità dei fluidi suddetti, ma in grado minore. In questo modo si intenderebbe meglio come esalandosi da esse unitamente al fluido proprio la contagiosa materia, il solo contatto di un bacio abbia potuto infettare quella servente anche troppo affettuosa per l'amica. In tal caso i lini ancora, tanto micidiali per quelle sfortunate lavandare inzuppati di quelle pestifere esalazioni e di sudore avranno non ostante l'essere stati esposti all'aria per lungo tempo ritenuto in se la materia del contagio tanto da lesigere più diligenti espurgazioni. Tutto questo però non escludendo l'idea primitivamente emessa tanto più che il fatto primo è a questo riguardo esclusivo, serve anzi se bene si esamina a prestarci qualche luce per la spiegazione di altri fatti più interessanti, e che riguardano, la diffusibilità più o meno grande o atmosfera d'attività di questo contagio medesimo.

La quale dopo tutto ciò, che abbiamo detto ne viene per conseguenza che deva essere molto estesa, e perciò grande la facilità all'infezione, non tanto perchè ogni malato emette una quantità grandissima di mataria, che il contagio contiene, la quale oltre l'imbrattare moltissimi lini che devano quindi passare per le mani di varie persone prima di essere del tutto spurgati viene anche sparsa per la terra, e così da un luogo ad un'altro con più facilità dagl'assistenti trasportata in modo che succedano per tutto questo molti ed estesi contatti, quanto ancora perchè lo stato fluido di essa rendendo indispensabile l'evaporazione dei suoi principj più sottili, esso solo basta per questa ragione oltre a renderne molto estesa l'atmosfera d'attività intorno al letto degl'infermi, e nei luoghi dove essi si trovano, a far sì pur anche che esso venga ovunque trasporto per l'agitazione dell'aria che queste esalazioni trasporta. Così una volta che, tutto questo potesse essere comprovato non tanto dai ragionamenti, che da fatti più convincenti basterebbe a renderci ragione del come siano state attaccate da Cholera in una casa persone che non avevano avuta comunicazione nè diretta, nè indiretta cogl'individui che erano in essa di Cholera malati, nè i contraddittori della contagiosità di questa malattia prenderebbero per prova delle loro asserzioni la facilità grandissima, e rapidità con cui si propaga. Ma comunque sia noi saremo contenti se avremo sparsa qualche luce sopra fatti sull'oscurità dei quali gl'anticontagionisti del Cholera avevano basate le più forti ragioni per la loro opinione. Lascian-

done più precise spiegazioni ad osservazioni più giuste e a studj più profondi, passeremo a vedere qual sia l'attività o forza deleteria di questo principio. Ed a questo proposito ci si presentano subito due fatti per i quali sembra a primo aspetto che non si possa fare a meno di crederlo eminentemente micidiale. Tali sono le stragi che ha fatte non solo nel suo paese nativo, quanto ancora ovunque esso è stato portato, e la rapidità con la quale distrugge la vita: e dico che sembra a primo aspetto doverlo credere tale giacchè quantunque essi siano veri, ed indubitati, pure siccome l'azione di un corpo sopra la nostra fibra per quanto mite sia può talvolta per circostanze, che vi si aggiungono rendesi molto forte, potrebbe forse esser questo il caso in cui ciò si verificasse e così, le stragi e la rapidità della morte sarebbero succedute non tanto per l'intensità della forza deleteria di esso, quanto. ancora perchè essa veniva da altre circostanze aumentata. Ed in fatti non vi è luogo ove questa malattia si sia sviluppata nel quale veduto non siasi, esserne restati attaccati più particolarmente i vecchi, i cagionosi, i straviziatori, ed il popolo che si trovava indigente, non vi è memoria ove non si leggono prodigi operati contro la forza del principio, che la produce da una vita sobria astinente, e regolata: ed io pure ho avuto luogo di maravigliarmi non poco, come del numero grandissimo di individui addetti al servizio dei malati di Cholera nell'Ospedale di Livorno soli sei siano stati da questa malattia attaccati mentre che anche gl'altri si trovavano esposti similmente all'azione del contagio e di questo imbevuti: lo che se doverono alla loro robustezza, e regola di vita, non si può fare a meno di pensare, e che deva essere poca la sua forza deleteria, una volta che bastano tali precauzioni a renderlo inattivo; tanto più che non pochi degl'individui che restarono immuni non si trovavano in queste favorevoli circostanze, e per gli abusi che tutto giorno commettevano, e per la loro costituzione, e che la rapidità della morte si deve più allo stato di quegli individui che alla forza di esso. Ma non solo questo contagio attacca più particolarmente, i vecchi, ed i cagionosi, ed i spossati dai stravizi, e dagl'abusi ma se diamo un'occhiata ai momenti nei quali questa malattia ha fatte le più grandi stragi si vedrà che in quelli appunto vi erano le cause le più forti, e le circostanze più favorevoli perchè si sviluppasse, in quelli nei quali un popolo sbigottito, ed oppresso dal timore di certa morte dall'afflizione di dover lasciare i suoi più cari si dava in preda ad una inconsolabile disperazione. E quanto,

tutto questo abbia potuto essere causa valente per il suo sviluppo, non che tutto ciò che l'animo in qualunque modo commuove, ne fa fede la storia delle stragi da essa operate nel suo paese nativo, in momenti nei quali quei semplici, e creduli popoli si adunavano in grandi torme disperati ed afflitti a pregare il loro Nume, ne fanno fede i fatti di Marsilia, di Genova, di Livorno ove le stragi maggiori sono avvenute in quei momenti, nei quali quei popoli infelici si trovavano più sbigottiti, ed oppressi, ne fanno fede le stragi fatte in quest'ultimo luogo in quei fatalissimi giorni nei quali molta parte del popolo fra le grida ed i singulti andava in massa seminuda a pregar pietà dal Cielo, ne fa fede l'avere essa attaccato più di tutti quella classe di persone, che doveva più che ogni altra risentirsi dei tristi risultati della miseria, finalmente ne fanno fede molti fatti particolari di persone attaccate da Cholera, dopo essere state in preda al più gran timore o ad una forte passione, così che tralasciando di accumularne altri sopra un principio da tutti conosciuto se per tutto questo ancora resta provato che le maggiori stragi sono avvenute in quei momenti nei quali vi era il maggior concorso di cause predisponenti, fuori dei quali ciò non è succeduto, farà duopo pensare che sia poca, e mite la forza deleteria del principio, che le ha prodotte, qualora creder non si voglia che fosse in altri momenti distrutto.

Ma non tanto le stragi e la rapidità con la quale distrugge la vita quanto ancora fa meraviglia come essa siasi per tanti anni mantenuta ciò che non può spiegarsi che per la poca alterabilità di questo principio. Ed è forse per questo che dopo ora venti anni, che si presentò la prima volta nell' Indie essa non solo si è mostrata sempre identica, a se medesima, e per la forza, e per la forma, ma di più ha resistito, tutte le stagioni, a tutte le influenze atmosferiche e terrestri dalle quali se pure è stata qualche volta influenzata non è avvenuto se non per esserne esse cause più o meno valenti al più facile sviluppo, che ha lasciato un paese solo per un momento, ed ha inferito con più forza quando si credeva distrutta; che tolta la quantità dei casi tanto nel principio che nel fine spaventa con la sua intensità, se trova eguali disposizioni, finalmente è forse per questo, che ad onta delle più rigorose leggi di sanità e di tutte le disinfettazioni è grandissima la difficoltà con cui si estirpa. Onde se tutto ciò che in questo capitolo si è detto non basta a provare quel tanto che c'eramo proposti, saremo contenti almeno se può

bastare a richiamar l'attenzione dei Medici sopra questi punti onde esclusi vengano, o per utile dell'umanità, e della scienza confermati.

CAPITOLO III.

Quale è l'azione di questo Contagio sopra la macchina animale, stimolante, deprimente, o irritante?

Dopo tutto ciò che è stato detto dai celebri Rubini, Guani, Brera non che da molt'altri Medici italiani sopra l'azione dei contagi nella macchina animale, dopo l'opinione emessa dal celebre Tommasini sopra il contagio del Cholera sarebbe del tutto superflua una tale ricerca, se non vi fossero per anche dei Medici, i quali schivi di generalizzare in fatto d'azione di corpi, non riconoscessero in questo contagio medesimo un'azione decisamente deprimente, e se una quantità di cure eccessivamente stimolanti non avessero fatto conoscere essere questa l'idea che ha predominato; d'altronde non vi è pur anche mancato chi abbia preteso che stimoli ed abbia dall'opposto metodo cure infinite, e prodigiose vantato. Noi però non attenendoci che ai fatti, e alle ragioni da questi dedotte tenteremo per questo mezzo dell'azione o stimolante, o deprimente, o irritante di tal principio arguire.

E se si incomincia dal supporre che esso stimoli la prima obiezione che ci si presenta alla mente è l'idea di non conoscere altro agente di questa classe capace di portare tali sintomi per quanto energica sia la sua azione, e su parti interessantissime diretta; tanto è vero che riandando la storia pur troppo lunga delle sostanze stimolanti, tanto diffusive che no, nessuna di esse, agendo sopra la macchina animale ci presenta un fatto d'analogia.

E quale infatti è capace dal più florido stato di apparente salute, di ridurre l'uomo il più robusto in poche ore cadavere con freddo, perdita di polso, agitazione, spossatezza estrema? D'altronde ognuno sa che per quanto l'azione di un principio stimolante sia intensa, nel suo principio tutt'altro che produrre tali sintomi, anzi fa che se ne sviluppino degli opposti, e se pur si fanno tali, non è che in seguito, per gradi, e per ragioni che valere non possano a spiegare come si presentino nei malati di Cholera, giacchè per lo più in essi non si riscontrano le alterazioni che sarebbero capaci a produrli. Ma se ancora fosse possibile, che uno stimolo fortissimo portato su parti interes-

santissime alla vita, fosse capace di produrre tali alterazioni, di suo genere bastanti a renderci di tutto questo ragione, resterebbe sempre a spiegarsi il come protrarre si possa uno stato, il quale indicherebbe già imminente l'ultimo momento, e dal quale non si può fare a meno di arguire succeduti gravi, ed irreparabili organici guasti, così pure non tanto come questo possa del tutto svanire, quanto ancora resterebbe a intendersi come possano dopo questo comparire sintomi ai primi del tutto opposti, e contrarj. E se pure l'immaginazione volesse supplire a questo fatto che manca, ciò non sarebbe punto confermato per le alterazioni organiche che si riscontrano nei morti di Cholera in tali momenti, giacchè chiunque abbia anche per una volta sezionati tali cadaveri saprà che fuori degl'ingorghi più o meno marcati, dell'iniezioni, e delle tracce d'inflammazione poco profonde nello stomaco e negl'intestini, e non mai tali da spiegarci quello stato sintomatico, e la morte, non che dell'alterazioni simili nel petto, in specie nei grossi vasi, e nel core, quanto ancora nell'encefalo, e talvolta semplicissime iniezioni nei gangli, e nei nervi, altro in questi non si riscontra: e se talvolta gl'intestini dei morti di cholera presentano delle placche gangrenose più o meno estese, oltre che ciò non succede mai in quei casi, nei quali vi è stato un corso deciso e non interrotto di sintomi irritativi da uccidere in poche ore, ma in quelli però nei quali, o la malattia si è protratta, o gl'intestini di quest'individui erano attaccati da una malattia infiammatoria antecedente, o per altre circostanze basate nella costituzione e nelle cause predisponenti che avevano quest'individui medesimi, essi qualunque siane la ragione presentano sempre dei sintomi molto diversi dai primi che se non altro danno a sospettare ordirsi tali e tanto gravi processi morbosi i quali quantunque escludere non si possa essere risultato di processo di stimolo, pure non possono mai bastare a spiegarci sempre, e questi sintomi, e la morte una volta che sono prodotti da ragioni particolari e negl'ultimi momenti di questa malattia. Talchè per tutto questo mi sembra restare escluso che il contagio del Cholera agisca stimolando.

E passando a vedere se l'azione supposta deprimente abbia più di questa l'appoggio dei fatti, ci si presenta subito il quadro sintomatico, il quale sembra per se solo sufficiente a persuadercene. E ch' non direbbe infatti che un individuo prostrato in pochi minuti da un'estremo abbattimento, nel quale la circolazione si fa lentissima, che è freddo contraffatto

quasi senza voce, con cellulari retratte vomito, ed evacuazioni quasi continue crampi, e sete ardente che lo tormenta, ch'è come diceva, di primo non lo crederebbe in preda all'azione di un fortissimo deprimente? Pure è da questi sintomi medesimi che si deducono delle ragioni in contrario. Giacchè per quanto il tutto insieme di essi non indichi che depressione, come l'abbattimento il freddo, la piccolezza o perdita di polsi, i sintomi di diminuita forza circolatoria, tanto più presentatisi quasi istantaneamente, pure non si possono considerare sotto questo aspetto le dejezioni alvine ed il vomito così abbondanti, i quali ancorchè ammetter si voglia che possano accompagnare uno stato di controstimolo (lo che si intende difficilmente) pure resterà sempre a spiegarsi come la materia di queste secrezioni, essendo nuova e specifica si sia elaborata nel tubo gastro enterico in momenti in cui tutte le altre funzioni sono cessate, o diminuite. Lo che pure si dovrà dire, e dei crampi dei dolori vaghi, e della sete ardente, i quali quantunque per le sensazioni di malessere e di dolore di cui sono causa possano operare a modo delle sostanze deprimenti ciò non sarà che conseguentemente, mentre che se non sono il prodotto di un'azione stimolante hanno quasi sempre nell'irritativa la loro cagione. Tali considerazioni ci sforzano ad escludere che il contagio del Cholera deprima, come pure il pensare che se fosse tale la sua azione, siccome però non sarebbe diffusiva giacchè non modificherebbe l'universale eccitamento in modo da diminuire le condizioni organiche di ogni fibra di ogni sistema, e di ogni organo senza dar luogo all'aumento di funzione alcuna, così anche per questo esso sarebbe privo di uno dei caratteri principali delle sostanze deprimenti, vale a dire della diffusibilità dell'azione una volta che vengano a contatto della macchina animale. Ma se questo non basta richiameremo l'attenzione dei medici su ciò che presentano le sezioni cadaveriche, vale a dire sugl'ingorghi tanto dei grossi che dei piccoli vasi venosi sull'iniezioni arteriose, sui processi di stimolo, e sopra i risultati di questi processi medesimi che si riscontrano in questi casi negl'intestini quanto nel core, nei grossi vasi, nel cervello e fino nell'ossa ove si è veduto spinto il sangue con tanta forza da inzuppupparle e renderle friabili, in ispecie se spungiose, tingendole non solo di scuro in modo da verificarsi in esse la cianosi, ma anche in qualche punto di rosso florido. E se queste alterazioni come si è detto di sopra, non si avverano nei morti di Cholera poche ore dopo l'attacco, anche quelle però che in questi si riscontrano, siccome non differiscono

che per la sola intensità, così non si potranno mai considerare come prodotte dall'azione di una causa deprimente. Finalmente per prevenire anche l'obiezione che esse siano un prodotto della reazione alla depressione succeduta, basterà per ora l'avvertire che una quantità di casi miti di Cholera si presentano con tutti i sintomi che lo caratterizzano ad esclusione di quelli che illudano per segni di depressione.

Ma tenendo noi per ora questo fatto come provato, che in seguito pur troppo avremo luogo di verificare, ne possiamo intanto dedurre che se talvolta questa malattia si presenta senza la diminuzione di temperatura, senza la diminuzione della forza circolatoria, senza la cianosi, senza segno in fine di contro stimolo, fa duopo dire che se il contagio che la produce sembra agire deprimendo nei casi gravi e si spiega per reazione lo stato, e le alterazioni che ai primi momenti succedono, i sintomi però con i quali nei casi miti si presenta fino dal principio bastano a fare sì che dobbiamo in tutt'altra maniera pensare. Perciò qualora non si voglia cadere nella contraddizione di credere che talvolta deprima, e tal'altra stimoli, bisogna cercare la spiegazione di tutto questo nell'azione irritativa.

Onde è che escluso che questo contagio agisca o stimolando, o deprimendo ne viene per conseguenza che la sua azione sia irritativa e così per questo lato rientri nella categoria degli'altri contagi tutti. A creder questo ci forza ogni considerazione che si possa fare su questa malattia. Il quadro del Cholera non indica che un soffrire di ogni fibra, un disturbo di ogni alimento della macchina intera. In esso si scorge un misto di sintomi opposti fra loro mentre che tanto per gl'uni che per gl'altri si distrugge la vita. Ed in fatti quante variazioni non fa un malato in pochi momenti? ora freddo con pelle contratta rugosa, ora freddo e bagnato di viscido sudore, ora caldo con polsi grandi e frequenti, ora infine dopo un momento freddo di nuovo con polsi piccoli, contratti, e rari, sempre però smanioso, spossato, tormentato, e represso dai crampi, pure in qualunque modo ti vedi l'infermo perire. E qualora questo stato si volesse paragonare, mi sembra che esso abbia la massima analogia con quello di un infelice in preda all'azione di un veleno irritante. Ma in appoggio di tutto questo vengono ancora le alterazioni cadaveriche, le quali se non bastano, come processi flogistici, o risultati a spiegarci, e i sintomi, e la morte, bastano però a farci intendere come per l'azione locale di questo principio si possano produrre. E qui farò notare come esse non siano che localissime una

volta in specie che presto sia succeduta la morte; difatti di tutta la massa intestinale i soli intestini tenui sono in qualunque epoca alterati, e fra questi sempre l'ileo, e più che in ogni altro punto vicino al ceco, gl'intestini crassi sono quasi sempre sani, tutto il resto non è che conseguenza, dell'alterazione primaria, e resultati secondarj, necessarij, ed indispensabili di un'azione irritativa.

CAPITOLO IV.

Se l'azione irritativa del contagio sia tale in tutto il corso della malattia, o generi qualche diatesi e quale.

Tutti i casi di Cholera o miti, o gravi, o gravissimi hanno nel suo principio dei sintomi, che in seguito si modificano fino a che, totalmente, o in parte svaniscano. A questi ne subentrano dei nuovi e diversi, i quali danno altra forma alla malattia, onde è chè essa può dividersi in due stadj il primo dei quali prodotto dall'azione irritativa del contagio, come abbiamo di sopra veduto, forma il quadro patognomonico del Cholera. Fra questi però dei quali forse l'uno è causa dell'altro, non vi è, nei sintomi, almeno un distacco assoluto istantaneo. Vi sono difatti alcuni casi miti nei quali i sintomi del primo sono misti, e modificati da quelli, che poi formano il secondo, altri gravi nei quali quantunque il primo stadio sia molto forte, pure non è mai tanto da non lasciar vedere qualche sintoma del secondo, che in seguito si sviluppa e diviene intensissimo; altri finalmente gravissimi nei quali se pure questo secondo stadio comparisce non è che negl'ultimi momenti e viene quasi sempre troncato dalla morte. Noi dobbiamo nello studio di questi casi pratici in particolare, nei loro sintomi, e nell'alterazioni patologiche ricercare, se questa malattia sia essenzialmente diversa in questi due momenti, vale a dire, se nel corso del primo stadio cessi, o si consumi l'azione irritativa, del contagio, e dia luogo ad uno stato diverso positivo producendosi qualche diatesi.

Ed incominciando dall'esame di alcuni casi miti, seguendo in questi lo sviluppo, le produzioni, e le modificazioni dei sintomi irritativi, esaminando gl'altri da questi diversi che in altri morbi sono il prodotto di un processo tutt'altro che irritativo, potremo in questo modo ottenere per questa parte il maggior lume possibile.

E prima di tutto ci si presenta qui un caso mite in Carlo

Marini giovane robusto di temperamento sanguigno di anni 30, il quale fu portato all'Ospedale il 19. Settembre. Esso la mattina di questo giorno senza causa manifesta era stato sorpreso da lievi dolori di ventre, seguiti da mosse liquide che resesi sempre più frequenti si associarono a dei piccoli crampi all'estremità inferiori, i quali andarono sempre aumentando unitamente all'evacuazioni allo sbalordimento, e spossatezza estrema. La sera che fu portato ad onta di tutto questo, aveva i polsi grandi e frequenti, la lingua patinosa molle e calda come pure la cute calda, e bagnata di sudore, l'evacuazioni erano di materia cholericca, abbenchè non abbondantissime, la voce poco alterata, la sete molta, i crampi tanto forti da impedirle di alzare l'estremità, il vomito non si era presentato. Se non vi fossero stati questi sintomi caratteristici del Cholera la malattia avrebbe illuso per tutt'altro che per questa: si vedevano difatti fino a quì i sintomi irritativi misti con altri che stavano ad indicare se non un'attacco flogistico almeno un aumento d'eccitabilità tale da minacciarlo, come erano i polsi grandi e frequenti, la cute calda e bagnata di sudore, la sete e molta. In questo stato si mantenne nella notte, e la mattina del 20 detto aveva crampi sempre molto forti, evacuazioni cholicche abbondanti, punto vomito. I polsi però tutt'altro che essere grandi e frequenti erano piccoli e lenti, la faccia era abbattuta, la voce alterata, il colorito naturale, la sete come prima, e la cute meno calda; si vedeva infine che l'azione del contagio aveva in questo momento spiegato tutta la sua forza che era ormai per finire. Nella sera difatti i polsi si erano fatti frequenti abbenchè piccoli, i crampi rari e miti, la cute calda e umida, la voce naturale, e di più accusava una lieve fasciatura alla testa, infine non vi era più sintoma di cholera. La mattina del 21 i crampi erano del tutto cessati, era comparso un dolore alla regione del core, che si estendeva fino a quella dello stomaco, i polsi erano frequenti, e piuttosto duri, tutto il resto, come pure l'evacuazioni, aveva ripreso un andamento normale, di modo che in questo momento non si vedeva un'attacco deciso a qualche parte, ma la macchina si trovava in quello stato che suole procedere lo sviluppo di qualche malattia: come di fatti la notte del 22 si decise per una lieve gastro-enterite, che si presentò con abbondantissime evacuazioni di materie scure e biliose, con dolore forte alla testa, ed al colon trasverso, con polsi piccoli frequenti e duri, con calore alla

cute, sete, e lingua patinosa e giallastra, la quale mitigatasi il 23 si trovò in grado di andare in convalescenza.

Così in questo caso oltre i sintomi irritativi vi si scorrono, fino dal primo momento dei sintomi di aumento d'eccitamento, e nel corso della malattia si stabilisce una condizione decisa flogistica negli intestini.

Tutto questo accadde pure nel caso che ci presentò Bartolommeo Baldisseri giovane robusto, di temperamento sanguigno, di anni 35. Questi era attaccato da diarrea per abuso di frutta da tre giorni, quando il 25. Settembre alle tre del giorno fu portato all'Ospedale. Esso aveva evacuazioni choloriche, poco vomito, pochi crampi e rari, cute calda e umida, colorito e voce normali, fisionomia poco abbattuta, sete, polsi grandi e frequenti, oltre a che una leggiera fasciatura alla testa, nel corso del giorno i crampi si fecero più frequenti, i polsi piccoli, e lenti, la cute meno calda, la fisionomia abbattuta, il colorito, e la voce erano pochissimo alterati: la testa però non cessò mai di dolere, che anzi nella sera il dolore era un poco aumentato, l'evacuazioni scarse, e molto sciolte, il vomito frequente, ma dietro le bevande, così che quantunque si vedessero aggravati i sintomi irritativi, pure non era mai tanta l'azione del contagio da pagliare del tutto quei sintomi di stimolo, e la minaccia di un tal processo nel tubo gastro-enterico, manifesta per quella persistenza di male di testa, pel vomito ostinato dietro le bevande, vale a dire per l'intolleranza dello stomaco, per la diminuzione dell'evacuazioni così istantanea, per la sete. E per tale ci si presentò la malattia la mattina del 26. quando cessati del tutto i crampi, i polsi si erano fatti grandi, e frequenti il calore piuttosto ardito, l'evacuazioni scarse ma frequenti, e non più coleriche, come pure il vomito frequente e per le bevande; di più al dolore alla testa se ne era aggiunto un'altro alla regione dello stomaco, che si esacerbava sotto il tatto, la lingua era secca patinosa ed un poco scura, la sete grande. Tutti questi sintomi stavano ad indicare essersi sviluppata una gastrite non tanto lieve, la quale si mitigò, ed il 29. detto quest'individuo fu in grado di partire per la convalescenza.

In questo caso pure lo stadio irritativo e seguito da un processo flogistico orditosi nell'attualità dell'azione del contagio.

Ma a comprovare questo maggiormente, basterà infine il caso parimente mite che ci si presentò in Quirico Cuniatti giovane di trent'anni di temperamento sanguigno, e robusto. Questi fu portato all'Ospedale il 20. Settembre di mattina.

Raccontava di essere stato attaccato da diarrea due giorni fa, dopo aver mangiato dell'uva, la quale era seguita l'altro giorno ancora, nel quale anzi si era resa più abbondante e si era presentato del vomito dopo aver preso del cibo. La sera di questo giorno le era stato levato sangue e la mattina portato all'Ospedale. In quel momento oltre l'evacuazioni ed il vomito di materia cholericica aveva, la voce alterata come la la faccia, il colorito era più scuro del naturale, era sbalordito con sete, crampi piuttosto forti all'estremità superiori, ed inferiori, la cute era sempre calda, e secca, i polsi piccoli, e lenti. Fino a qui i sintomi dell'azione del contagio erano piuttosto intensi, pure i polsi abbenchè piccoli, non erano mai svaniti, e la cute era calda. Nel seguito del giorno i crampi cessarono affatto, i polsi si fecero frequenti, la cute calda e bagnata di sudore, la voce e la fisionomia ripresero il loro tuono, ed aspetto normale, la sete divenne meno intensa. In questo stato, è quieto passò tutta la notte senza avere che poche, e scarse evacuazioni di materie sciolte e non choliche, e la mattina del 21, l'evacuazioni erano abbondanti sciolte e scure, il vomito si presentava sempre per le bevande, la cute era calda ma secca, i polsi piccoli frequenti e duri, la lingua asciutta e patinosa, la sete molta. Da questo momento tutti i sintomi stettero ad indicare un'attacco non indifferente al tubo gastro-enterico, il quale si aggravò sempre più nel corso del giorno, ed il 22. oltre il vomito per le bevande, oltre la sete, e la secchezza della cute, i polsi si erano fatti grandi e frequenti, gl'occhi iniettati, la testa grave, l'evacuazioni erano del tutto cessate, era sopito e prostrato, si minacciava infine una diffusione all'encefalo, la quale prevenuta si dissipò unitamente alla gastro-enterite, ed il 24. partì per la convalescenza. In questo caso pure si vede seguire da un processo flogistico la scomparsa dello stadio irritativo: esso però ci presenta la circostanza di vedere come stia sempre in relazione d'intensità, con la forza dell'azione del contagio. Difatti tutti i sintomi irritativi sono stati intensi, e il processo flogistico che sviluppato in seguito è stato più grave che nei casi precedenti nei quali l'azione del contagio era stata molto più mite, in seguito però avremo luogo di verificare meglio tutto questo. Basti intanto che abbiamo potuto vedere che nei casi miti i sintomi stanno a indicare che l'azione del contagio non dura in tutto il corso della malattia, non è forte e durevole, e genera una diatesi di stimolo proporzionata all'intensità della sua azione.

Veduto questo nei casi miti con la guida de' soli sintomi, passiamo adesso all'esame di alcuni casi gravi, i quali oltre la guida dei sintomi ci presentano anche quella delle alterazioni patologiche. In questi si vedrà l'azione del contagio essere molto più forte, i sintomi irritativi più gravi, e lo sviluppo del processo flogistico cupo, e profondo.

Tale difatti si presentò la malattia in Giuseppe Pissù vecchio di sessanta anni, malandato il quale fù portato all'ospedale il 9 settembre alle due di giorno. Dopo tre giorni di diarrea senza causa, in questa mattina si aumentò notevolmente, con vomito, e crampi. Quando io lo vidi le materie emesse per secesso, e per vomito erano choleriche, i crampi forti e spessi all'estremità superiori, e inferiori, alle coscie; la faccia, oltre ad essere alterata come la voce, era fredda l'estremità parimenti; il petto e l'addome caldi, la cianosi era piuttosto forte, i polsi piccoli, e lenti, molta la sete e l'agitazione. Fino a quì si vedeva solamente uno stato di disturbo, di soffrire della macchina intera, ed un'intensità di sintomi irritativi da non lasciar luogo a sospetto d'altra condizione in questo momento. Nel corso del giorno l'evacuazione si aumentarono, la faccia e l'estremità si fecero meno fredde, il colorito e la voce più naturali, l'abbattimento minore, così che nella sera oltre l'essere più sollevato, aveva polsi piccoli, ma frequenti, sete, crampi rari. Tutto questo indicava, che se pure l'azione del contagio non era del tutto cessata, era però sensibilmente diminuita, abbenchè quell'aumento di temperatura quella sete, quell'abbondanza d'evacuazioni, quel rialzarsi dei polsi e farsi più frequenti, fossero ad esclusione dei crampi, sintomi tutti che in altre circostanze non si sarebbe esitato a considerarli come prodotti da ordito processo flogistico. La mattina del dì 10 dopo aver passato una notte quieta era abbattutissimo, i polsi si erano fatti quasi impercettibili, il calore minore, la fisionomia però ed il colore erano sempre migliori, i crampi erano cessati affatto, esso non accusava alcun dolore, fuori di qualche stiratura alla gamba sinistra, il vomito era cessato, e l'evacuazioni pure: seguitò in questo stato per qualche ora e nel corso della mattina con pochissimo sforzo, e senza dolore ebbe del vomito di sangue dopo di che l'abbattimento si fece estremo, rimase sopito, la cute si fece secca e arida, i polsi quasi svanirono, si presentò del singhiozzo. Ad onta di questo però e dell'abbattimento grandissimo si vedeva che erano succeduti degl'irreparabili esiti d'inflammazione. Nella

sera oltre al vomito ebbe dell' evacuazioni parimenti tinte di sangue, i polsi si fecero impercettibili, la cute fredda e secca, la sete grandissima, la prostrazione pure. Nella notte la comparsa di fierissimi dolori di ventre non lasciò più sospettare sull' essersi formata una fierissima gastro-enterite, dopo di che cessò qualunque evacuazione, si rialzò la temperatura ma i polsi rimasero sempre impercettibili: stette così tutto il giorno 11 e nella sera raffreddatosi di nuovo si aumentarono i dolori, ed in mezzo ad un' estrema agitazione morì nella notte.

Sezionato dopo ventiquattro ore, si trovarono gl' ultimi tratti degl' intestini tenui tinti di un rosso scuro che in qualche punto tendeva al nero, contenevano dentro di loro un fluido in poca quantità del medesimo colore, gl' intestini crassi erano più bianchi, lo stomaco nella sua parte interna iniettatissimo a placche con dei punti ecchimosati, il mesenterio e l'epiploon erano parimenti ripieni di sangue venoso nei loro vasi come pure il core destro, e l' orecchietta, il sinistro molto meno, la sua sostanza però era più rossa dello stato normale. Queste alterazioni vengano in conferma dello svilupparsi un processo flogistico nel corso della malattia. In questo caso diversamente che nei miti i sintomi irritativi sono stati più gravi, l' intensità dell' infiammazione è stata proporzionata all' intensità di questi, essa si è ordita tanto profonda da non lasciare a quella fibra maltrattata dall' età, e dalle conseguenze dell' azione del contagio tanta forza da non essere disorganizzata.

Ma non meno grave di questo, e per la nostra ricerca interessante è il caso di Bernardo Quirci giovine robusto d'anni 25 che fu portato all' ospedale il 9 Settembre alle due di giorno. Esso era militare: la notte di questo giorno era appunto in guardia, quando dopo leggeri dolori di ventre preceduti da spossatezza, e malessere ebbe delle mosse sciolte che aumentarono in seguito, e furono succedute da vomito, e crampi. Al momento che fu quì portato le materie emesse erano choleriche, la fisionomia e la voce alteratissime, il colore semi-cianotico, i polsi piccoli, frequenti e cedevoli, il calore molto diminuito alla faccia ed all' estremità che erano retratte dai crampi i quali si estendevano fino alle coscie, si lagnava di sete ardente, e di nn dolore alla regione del core, era agitato ed oppresso. Tutti questi sintomi andarono aumentando nel corso della giornata; I crampi però si fecero più rari, e meno intensi, come pure l' evacuazioni. Nella sera la voce era più chiara, come il colorito, la fisionomia più aperta,

i polsi un poco più elevati, la cute più calda, la cianosi non era però diminuita; vomitava tutto ciò che beveva senza avere evacuazione alcuna senza crampi; esso si lagnava di uno stimolo fortissimo di urinare senza potere, e di un dolore alla regione della vescica che si esacerbava sotto il tatto; Era cessato così ogni sintoma irritativo, e quantunque anche in questo come negl'altri casi in questo momento non si vedesse una condizione decisa, pure i polsi frequenti, il calore, la sete, lo stimolo di urinare con dolore, il vomito dietro la bevanda senza evacuazione di sorta, erano sintomi da far sospettare di qualche grave e profondo processo di stimolo. Passò però una notte meno inquieta, ed ebbe nel corso di questa una scarica abbondante d'urina, la quale non servì molto ad alleviare i dolori, che la mattina, erano sempre intensi: i polsi erano piccoli, frequenti e vibrati il calore non molto, aveva sete, lingua asciutta fisionomia alteratissima; aveva avute poche evacuazioni di materie sciolte e scure senza vomito, non accusava dolore alcuno fuori che in fondo al ventre, era abbattuto, e smanioso. Dopo questi sintomi non vi era più da sospettare sull'essersi o nò ordita una fierissima enterite, la quale andò sempre aumentando nel corso della mattina. Allora i dolori si diffusero a tutto l'ambito del ventre, che divenne dolentissimo sotto il tatto, i polsi si fecero sempre più piccoli ma frequenti, il calore diminuì sensibilmente, gl'occhi divennero iniettati e fissi, lo stordimento grande: nel resto del giorno tutto andò peggio, e la sera un'apatia perfetta presagì una morte vicina. Questo treno di sintomi, non lasciava dubbio sopra la natura del processo che si era sviluppato con tanta intensità ed ordito nell'attualità, e gravezza dello stadio irritativo. La sezione di fatti ci mostrò. I vasi meningei come i seni ripieni di sangue venoso, la sostanza vascolare dell'encefalo più scura dell'ordinario, la midollare punteggiata di rosso, i ventricoli asciutti, i plessi coroidei rosso-scuri e turgidi di sangue. Nel petto il core destro, ed i grossi vasi venosi erano ripieni di sangue scuro ed aggrumato, il sinistro quasi vuoto, la sostanza di questo viscere era rossa, ed i suoi vasi iniettati fino nelle minime diramazioni.

Nel ventre l'omento, l'epiploon, e tutti gl'intestini si vedevano iniettati, e più scuri dell'ordinario, i tenui poi e fra questi l'ileo erano tinti di un rosso nerastro, più intenso in qualche punto. Aperti contenevano della materia bianco-giallastra, aspersa sopra escare gangrenose situate sopra rilievi glandulari rosso-scuri, la vescica era contratta e vuota,

gl'altri visceri erano sani e solo ingorgati di sangue. Questo caso ci presenta i risultati i più convincenti che l'azione irritativa del contagio genera un processo di stimolo; anzi mi sembra che con tutta ragione dire si possa che in questo individuo esso si ordì grave, e profondo fino dal principio ad onta della gravezza delle apparenze di depressione, che forse non erano tali, se non perchè erano fino dai primi momenti succedute da alterazioni organiche non più compatibili con la vita. A tali deduzioni ci sforzano tutte le considerazioni che si possano fare sul corso di questo caso, sopra la sua brevissima durata, in corresponsività dei guasti che la sezione ci ha dimostrati.

Ma a togliere in fine ogni dubbio che potesse essere rimasto sul formarsi anche nei casi gravi ad onta dell'intensità dei sintomi irritativi una condizione di stimolo, basterà la storia di questo caso che quantunque coronato da esito felice pure non lascia dubbio sulla condizione che allo stadio d'irritazione successe.

Questo ci si presentò in Giuseppe Giorgi uomo robusto e sanguigno di anni 50. Fu portato all'ospedale il 10 settembre alle due di giorno, dodici ore in circa dopo essere stato attaccato da Cholera. Quando io lo vidi aveva diarrea, e vomito di materie choleriche, crampi all'estremità inferiori, e superiori, e alle coscie, voce e fisionomia alteratissime, cianosi, polsi piccoli e lenti, calore diminuito all'estremità ed alla faccia, sete oppressione al petto, e dolore alla regione del core. Nel corso del giorno tanto le evacuazioni che i crampi si fecero meno frequenti i polsi incominciarono a rialzarsi, come pure il calore, così che nella sera erano piccoli ma frequenti, ed il calore quasi normale. Questo stato si mantenne tutta la notte, e la mattina dell' 11 la cessazione assoluta dei crampi il vomito per qualunque bevanda l'evacuazioni non più di materia cholerica, i polsi grandi e frequenti il calore normale come il colorito e la voce, la sete con lingua patinosa e molle indicarono cessata l'azione irritante del contagio, dopo la quale la macchina intera si trovava in uno stato del tutto indeciso. Nella sera però i polsi si erano fatti piccoli frequenti, e vibrati la cute calda, e secca, la sete molta, era cessato ogni evacuazione di sorta, e solo questo, individuo si vedeva sopito ed oppresso. Passò la notte in questo stato, e la mattina del 12 accusava peso alla parte destra della testa, dolori vaghi al petto e al ventre, sete grandissima. I polsi erano piccoli duri e vibrati, la lingua giallastra ma molle.

Nella sera si rinnovò il vomito per qualunque bevanda si rinnovarono l'evacuazioni ma di materie verdastre e scure, il male di testa, e i polsi si mantennero come prima, si presentò il singhiozzo.

Così che fino da questo momento i sintomi tutti si dichiararono per una gastro-enterite, che dopo aver fatto un corso piuttosto grave finì con risolversi.

Perciò l'essere stato questo caso coronato da esito felice, non impedisce il poterne, almeno dai sintomi dedurre che la malattia non è stata in tutto il suo corso irritativa. Questo anzi è uno di quei casi, nei quali comparisce manifesto il rapporto fra i due stadij, giacchè dopo l'intensità dello stadio irritativo, non mai però quanto nei casi antecedenti, il processo consecutivo pure non si mostrò come in quelli, tanto cupo e profondo. In questo si vedono cessare a gradi i sintomi irritativi, e prima di tutto i crampi, dietro di che i polsi si rialzano, la cute si riscalda, il vomito non si effettua che per intolleranza del ventricolo, sopravvengono quindi dolori al ventre al petto, febbre, evacuazioni biliose, male di testa, arsione sintomi tutti che se sono sempre stati a provare una malattia di stimolo, e si presentano sempre che questa si verifichi nel tubo gastro-enterico, non si potrà fare a meno di considerare l'individuo soggetto di questa istoria come attaccato da una gastro-enterite. Onde anche nei casi gravi nei quali l'azione del contagio, e per l'intensità e per la durata è maggiore che nei casi miti, tanto dai sintomi che dall'alterazioni patologiche possiamo francamente dedurre che nel corso della malattia si ordisce un processo di stimolo, il quale talvolta, e per condizioni individuali, e per altre circostanze è manifesto e deciso, tal'altro oscuro e profondo, e tale che nè l'occhio lo vede, nè l'arte lo domina.

Dopo questo non ci resta che a dare una rapida occhiata ai casi gravissimi a quei casi che sono tali, e per l'intensità dei sintomi, e per la rapidità del corso. È in questi che è massima l'azione del contagio e la forza da uccidere in poche ore: onde è che se per essi pure resterà provato che nell'attualità di essa si genera un processo flogistico, il quale si sviluppa nel corso della malattia, avremo la più gran ragione che possa militare in favore del nostro assunto.

Ed il primo fra questi ci si presenta in Maria Mozzola giovane di 28. anni, di temperamento bilioso maleandata. Questa donna fu portata all'Ospedale la mattina del 26. Settembre alle otto unitamente ad una sua figlia di venti mesi. Era stata attaccata da diarrea fino dal giorno avanti, quando

nella notte di questo si aumentò moltissimo, e si fece di materie choleriche, dopo di che ne vennero il vomito, l'agitazione la spossatezza i crampi. Quando io la vidi l'evacuazioni erano piuttosto abbondanti, il vomito non tanto, i crampi si estendevano alle coscie ed ai muscoli dei lombi, il polso era svanito, la cute in ispecie alla faccia ed all'estremità era fredda grinzosa, la voce era quasi spenta, la fisionomia alteratissima, la sete grandissima, la lingua fredda patinosa e molle, l'alto pure era freddo, si lagnava di dolore alla regione dello stomaco dove diceva d'aver prima sofferto. Da questo treno di sintomi non si poteva dedurre che della gravezza ed intensità dell'azione del contagio; non ve ne era alcuno che non fosse in corresponsività di gravezza coll'altro, tutto esprimeva un soffrire ed un'angoscia estrema. Nel corso della mattina i crampi seguitavano sempre forti, la cianosi, si fece sempre più grave come l'abbattimento, il vomito e le deiezioni andarono diminuendo, ma crebbe la sete, e la smania. Nel giorno i crampi cessarono affatto l'evacuazioni diminuirono sempre di più, si aumentarono però sensibilmente il dolore allo stomaco e la sete, i polsi si rialzarono tanto da essere percettibili, si riscaldò la cute un poco ma la cianosi si fece sempre più intensa, come l'alterazione della faccia, e della voce. Così che essendo cessati, i crampi totalmente, essendo quasi cessate l'evacuazioni, oltre che in questo momento non sembrava esservi alcun sintoma irritativo, se per tale non si voglia considerare la cianosi anzi vi erano dei sintomi opposti, come il calore, il dolore alla regione dello stomaco, la sete ardentissima, l'agitazione, e la prostrazione estrema. Si sospettò dunque che una fiera infiammazione intestinale mantenesse quello stato, e fosse causa di quei sintomi i quali se non erano decisi, e proporzionati all'intensità del processo, che si produceva, dovesse ripetersi dello stato in cui si trovava la macchina in quel momento non che dalla sua intensità. Nella sera la prostrazione si fece sempre maggiore, il polso di nuovo impercettibile la cute fredda, la fisionomia scomposta, la cianosi maggiore, la voce era quasi spenta, crebbe moltissimo il dolore allo stomaco per un momento, quindi cessò del tutto. A questo stato d'agitazione successe una quiete profonda e poco dopo la morte.

Sezionato quest'individuo dopo 24. ore si trovò: nel basso ventre, tutti i vasi tanto del mesenterio che dell'epiploon che degl'intestini ripieni di sangue scuro ed atro anche nelle

loro minime, diramazioni. Gl'intestini crassi come lo stomaco bianchi, i tenui tinti di un rosso florido più o meno intenso, ed a placche, sempre però più scuro, alla parte inferiore dell'ileo, e dal ceco; dove aperto si vedeva tappezzato da un mucco scuro, sparso sopra rilievi rossastri. L'utero era nello stato normale, la vescica contratta, gl'altri visceri ingorgati lo stomaco nella sua parte interna era più rosso dell'ordinario. La cava era piena, e turgida di sangue acceso, come pure il core ed il suo ventricolo destro, il sinistro e l'aorta erano quasi vuoti: la sostanza di questo viscere era più rossa dell'ordinario ed i suoi vasi iniettati. Segata la tibia per metà si trovò la sua sostanza tanto spungosa che compatta, scura e piena di sangue. Così in questo caso in cui i sintomi irritativi si sono vedati quasi istantaneamente presentarsi crescere, e giungere al suo apice, la sezione ha dimostrato che nel breve corso di poche ore si è potuto ordire un processo filogistico il quale quantunque almeno in questo caso e per se solo non sia sufficiente a renderci ragione della morte, non ostante stà sempre più a confermare quanto dai casi miti, e gravi si è potuto dedurre.

Ma non solo iniezioni, e leggere infiammazioni, si riscontrano in tali casi ma anche esiti più funesti come ci presentò il cadavere di Pasquale Tobia, uomo cagionoso d'anni sessanta. Questi guardia di sanità dell'Ospedale si pose nel letto il 13. Settembre alle 2. pomeridiane. Dopo quattro giorni di diarrea, la mattina di questo giorno vomitò del cibo preso dopo di che fu assalito da una spossatezza tale che le impedì reggersi più a lungo in piedi. In questo momento aveva la faccia alterata come la voce i polsi piccoli e frequenti, il calore diminuito all'estremità ed alla faccia, si lagnava di un gran malessere, non aveva nè vomito nè evacuazioni, nè crampi. A poco a poco questi sintomi andarono aumentando, si presentarono i crampi fortissimi all'estremità inferiori superiori, alle coscie ai muscoli del ventre; i polsi si resero insensibili, la cute fredda alla faccia ed all'estremità che si vedevano retratte lividi, e come mumificate, la ciamosi si fece fortissima, tanto che alle tre di questo giorno, era quasi senza voce, agitato, smanioso, con faccia alteratissima, voce quasi spenta. Si lagnava di sete inestinguibile, e di bruciore interno mentre la lingua, era fredda come l'alito. In questo tempo non aveva avute che poche e scarse evacuazioni choleriche. Nel resto del giorno i crampi si fecero sempre più rari, in modo che la sera erano del tutto svaniti. Il resto dei sintomi però andò sempre più ad aggra-

varsi; non ostante passò una notte quasi quieta nel corso della quale non ebbe che poco vomito della bevanda senza alcuna evacuazione. La mattina del 14. la fisionomia era più aperta la cute un poco calda, i polsi piccoli e lenti, la sete però era grande la voce cholericca, la cianosi sempre intensa, la lingua bianca ed umida, esso non si lagnava di alcun dolore, l'evacuazioni erano del tutto sopresse. La scomparsa assoluta dei erampi, la soppressione dell'evacuazioni, la sete grande, la smania, la ricomparsa dei polsi senza però che la cute si riscaldasse proporzionatamente, e che svanisce la cianosi erano sintomi che se fossero stati preceduti o accompagnati da qualche dolore in qualche parte, non avrebbero potuto fare a meno di far sospettare di qualche funesto passaggio mentre che in questo malato e in questo momento non si vedeva, che uno stato indeciso; tale si mantenne per tutto il giorno e nella sera, i polsi erano piccoli frequenti e vibrati, la cute poco calda ma secca, la sete grandissima. Nella notte ebbe dell'evacuazioni tinte di sangue senza alcun dolore, e la mattina del 15, la cute era di nuovo fredda e secca, i polsi impercettibili, la lingua coperta di patina giallastra, la cianosi molto forte, l'abbattimento estremo. Questo stato fu seguito da un'apatia perfetta e alle 12. di mattina era morto. Sezionato 24. ore dopo la morte. Si trovò la sostanza bianca o midollare dell'encefalo punteggiata di rosso, e più dura dall'ordinario, i ventricoli asciutti, i vasi meningei ripieni di sangue. Nel petto si trovarono il core, ed i grassi vasi come negl'altri casi. Aperto il basso ventre si trovarono: il pritamo, il mesenterio, l'omento, non che tutta la massa intestinale tinti di rosso-scuro a placehe; tutti i vasi anche minimi intatti e ripieni di sangue, la porzione inferiore del tenue intestino quasi nera. Aperto vicino al ceco si riscontrarono dell'esulcerazioni cangrenose sopra le glandule del Peyer parimente esulcrate, e più voluminose dell'ordinario e il resto degl'intestini tenui conteneva una sostanza scura sanguinolenta aderente alle loro pareti, e semi-fluida. La vessica era vuota, e contratta, lo cistifellea ripiena di bile. Così un processo di stimolo, tanto grave, e profondo produsse degl'esiti fatali in questo caso, nel quale sembrava doverse ne meno temere giacchè non si erano mai vedute risorgere le forze, elevarsi il calore, riattivarsi la circolazione, o comparire dei dolori, che almeno abbenche piccoli avrebbero potuto far sospettare.

Ma non solo negli individui vecchi e malandati tali alterazioni si riscontrano, nei quali, e la gravità dell'età, ed un

cattivo fondo possono non poco influire, sull'esito di un'infiammazione, in ispecie se si è accesa in parti avanti maltrattate dall'azione di un principio deleterio; ma tutto questo ne, meno grave il coltello anatomico verifica anche in individui robustissimi giovani, e attaccati da cholera nella pienezza della salute. Tale fu il caso di Stefano Myntey Capitano di bastimento giovane di 25. anni robustissimo sanguigno. Dopo tre giorni di lievissima diarrea la notte del 28. Settembre a bardo fu attaccato da Colera; portato nell'Ospedale alle dieci di mattina aveva. Faccia rosso scura quasi fredda come pure l'estremità; caldo il petto e l'addome, crampi fortissimi all'estremità, alle coscie ai lombi, polsi piccoli frequenti, e duri, voce choleric, fisionomia alterata, sete lingua fredda, prostrazione grandissima, punte evacuazioni, punto vomito. La mancanza di questi due sintomi però non potevano recar dubbio sulla natura della malattia. La fisionomia la voce i crampi, erano segni troppo manifesti. I polsi però si erano 'fin'ora mantenuti duri, e frequenti, il colore era rosso-scuro. Nel corso della mattina i polsi svanirono affatto la cute tutta, ed in ispecie alla faccia, ed all'estremità si fece perfettamente cianotica, e fredda; solo nel tronco si sentiva calda, e coperta di viscido sudore, la voce era quasi spenta, il respiro aneloso, la sete estrema; mentrechè la lingua era fredda, e l'alito pure, i crampi fortissimi, si vedevano l'estremità contratte, e scure livide, e come mumificate. fin qui si era sospesa ogni evacuazione di sorta. Quantunque nel colmo dell'azione del contagio pure l'ardore interno, la sete il calore con sudore nel tronco ad onta del freddo del rimanente del corpo, e della mancanza del polso l'oppressione grandissima di petto, e l'assoluto difetto d'evacuazioni davano a questo caso un'aspetto di qualche cosa di particolare. Alle tre di giorno si erano del tutto dissipati i crampi, i polsi si erano resi sensibili, la cute tutta si era riscaldata e bagnata di sudore, esso era sopito, e beveva con avidità, il respiro era breve e raro, la faccia sempre alterissima, e la cianosi intensa. Si mantennero questi sintomi di stimolo per qualche ora; quindi di nuovo i polsi svanirono la cute si fece fredda ovunque, la prostrazione estrema, il respiro aneloso, e senza avere avuto alcuna evacuazione, morì alle dieci di sera. La mattina di poi fu sezionato, e si trovarono la spinal midolla, il cervelletto, ed il cervello iniettatissimi e punteggiati di rosso, nell'interno, della loro sostanza, in tutti i punti ma in specie nelle gambe del cervello. I vasi meningei ed i seni pieni di sague florido,

il terzo medio del nervo sciatico sinistro rosso ed inietato sfibrato si vedevano i suoi vasi ripieni di sangue, il destro in istato normale. Nel petto i polmoni erano inzuppati: il core destro l'orecchietta, non che i grossi vasi venosi contenevano una quantità grandissima di sangue scuro aggrumato, il sinistro, ed i vasi arteriosi erano quasi vuoti; questo ventricolo era molto ingrossato nelle sue pareti, la sostanza del core era rosso-scura i suoi vasi iniettati. Nel basso ventre l'omento era colorito in rosso-scuo lo stomaco, e gl'intestini crassi quasi bianchi all'esterno i tenui, ed in ispecie l'ileo rosso-scuri. Aperti non vi si vedeva che poco fluido nerastro aderente alla muccosa che si vedeva rammollita, e colorita in rosso-fosco sopra rilievi glandulari. Lo stomaco pure conteneva del fluido rosso-scuo in poca quantità; Nel suo basso fondo, la muccosa, era rammollita come poltiglia quasi per tutta l'estensione di questa parte. Essa si poteva staccare, lasciando la sottoposta membrana alla scoperto tinta di scuro, il resto della muccosa stommacale era ingrossata, e rossa più dell'ordinario. Nel messenterio si riscontrarono delle glandule linfatiche ingrossate. La cava conteneva poco sangue scuro l'aorta parimente ma più colorito, la vessica era poco contratta, e vuota, tutto il resto dei visceri in istato normale. Tali, e tante alterazioni in questo caso gravissimo oltre essersi fermate nel breve caso di dieci ore non furono bastanti ad impedirle nè la robustezza del temperamento nè le risorse dell'età che anzi forse non fecero che accelerare lo sviluppo del processo flogistico, il quale per ragioni che in seguito dovremo esaminare, produsse in pochissimo tempo tanti guasti mortali.

Basti per ora che e per i sintomi, e per le alterazioni patologiche, che presentano le istorie dei casi di Cholera tanto miti che gravi che gravissimi si possa concludere, che lo stadio irritativo, o d'azione del contagio non dura in tutto il corso della malattia, ma che anzi nella sua attualità genera sempre un processo di stimolo proporzionato all'intensità con la quale questo principio ha sulla fibra operato.

CAPITOLO V.

Quali sintomi possono indicare l'intensità dell'azione del Contagio, quali la sua cessazione, e quali possono servire di norma a prognosticare un esito felice.

Ed eccoci giunti finalmente al punto in cui il medico la-

sciate da parte le ipotesi e le congetture ha bisogno della sola osservazione, e della guida dei fatti. E in questa ricerca quanto interessante altrettanto difficile, che esso ha bisogno di trovarsi al letto degl' infermi, seguire il morbo in tutti suoi momenti, studiare le variazioni dei sintomi più ovvi con quiete, e giustezza. Ed è precisamente nel fissare i limiti dello stadio irritativo, ossia l'azione del contagio, che in tutti li scritti sul Cholera finora pubblicati si scorge un gran voto, forse prodotto dall'impossibilità, in cui si trovarono i medici in tali calamitose circostanze di potere assistere tali infermi con la quiete che esigono ricerche tanto delicate, ed interessanti.

Ma comunque sia, lasciando da parte tutto questo venghiamo ad esaminare i sintomi che caratterizzano lo stadio irritativo, onde vedere di poterne trarre qualche luce e criterio per determinare la gravezza, e la cessazione, non che qualche lume pel prognostico di questa difficilissima malattia.

E incominciando dalla diarrea la quale è il primo sintoma a presentarsi che possa fare sospettare, che il Cholera si sviluppi, ci rimmenteremo, come abbiamo detto di sopra le materie espulse nel principio non essere, che quelle le quali si ritrovano negl'intestini. Essa è preceduta da borborigmi, i quali seguitano quasi sempre e si ripetono avanti l'evacuazioni. Dopo le prime mosse, se la malattia non si sviluppa, ne succedano delle altre ad intervalli più o meno lunghi, dei cibi presi male digeriti: avanti però che si presentino gl'altri sintomi, l'evacuazioni quasi sempre aumentano, si fanno più frequenti e di materia cholerica. La sua quantità non stà punto in relazione con la quantità delle sostanze ingerite, talvolta sono di pura bevanda costituite; ed è appunto negl'individui nei quali questo sintoma si avvera, che dopo aver essi bevuto si eccita un moto peristaltico nel tubo gastro-enterico, pel quale passano rapidamente i fluidi dallo stomaco nel retto di dove sono espulsi quasi subito. L'emissione di materia cholerica dura per non molto tempo nel corso di questo stadio, dopo almeno apparentemente è più fluida meno bianca, e meno fioccosa.

La diarrea quanto è stata più abbondante avanti lo sviluppo dei sintomi di Cholera, tanto la malattia, a parità di circostanze, è più mite, lo stadio irritativo più breve, lo sviluppo del processo flogistico quasi ad esso contemporaneo, e l'esito ne è quasi sempre felice.

Tanto ci mostrò Maria Paoli di temperamento sanguigno,

d'anni 24, robusta. Essa dopo quattro giorni di abbondantissima diarrea, la mattina del 14 settembre, dopo essersi sentita molto spossata, ebbe delle mosse di materia cholERICA alle quali venne dietro un vomito abbondante. Portata quasi subito all'ospedale, aveva oltre questi sintomi Crampi limitati all'estremità inferiori, fisionomia e voce piuttosto alterate, semicianosi, polsi piccoli e frequenti, cute un poco fredda, sete, smania. Questi si sostennero dalla medesima intensità nel resto del giorno. La sera però incominciarono un poco a mitigarsi, e la mattina del 15 i polsi si erano fatti vibrati, e frequenti, la cute calda, e secca, la testa dolente gl'occhi iniettati, minore la diarrea e di materie scure e sciolte, il vomito frequente per le bevande, la sete molta. Questo stato andò a poco a poco a farsi migliore, e la mattina del 17 fu in grado di partire per la convalescenza.

Come pure la malattia ebbe il medesimo corso in Domenico Terolla marinaio, di temperamento sanguigno, robusto di anni sessanta, il quale dopo tre giorni di diarrea, che non lo teneva nel letto quantunque abbondante, fu il 14 Settembre attaccato da Cholera, preceduto da giramenti di testa, aumento di evacuazioni, abbattimento. Quando io lo vidi, quattro ore dopo l'invasione, era prostrata, vomitava, abbondantemente, i crampi non forti si estendevano alle mani ed ai piedi, alle braccia, ed alle coscie, aveva voce e faccia alterate, sete, polsi piccoli e lenti, calore poco sotto il normale. Nella notte tutti questi sintomi si mitigarono, e la mattina del 15, aveva diarrea scarza ma cholERICA, voce e fisionomia meno alterate, polsi piccoli e poco frequenti, sete maggiore, calore quasi normale. Nei giorni successivi tutto andò meglio e il 19 era convalescente.

Così in questi due casi lo stadio irritativo oltre essere stato mite, è stato quasi subito seguito dallo sviluppo del processo flogistico, e l'esito ne è stato felice.

Al contrario successe in questi due casi nei quali la diarrea fu scarza e seguita quasi subito dagli altri sintomi. In essi lo stadio irritativo fu gravissimo, la sua cessazione oscura, e l'esito ne fu fatale.

Il primo riguarda Giuseppe Paolini, giovane di anni trentadue, robusto e sanguigno. Fu portato all'ospedale il 10. Settembre di sera: 8 ore avanti, nel mezzo d'un apparente salute, era stato sorpreso da diarrea abundantissima, che quasi subito fu seguita da vomito e crampi. Era freddo all'estremità, ed alla faccia, con petto e addome un poco cal-

di, fisionomia abbattuta, voce alterata, sete, polsi impercettibili, cianosi come sopra, crampi fortissimi. Nel corso della notte tutto fu più quieto, tanto che la mattina dell' 11 l'evacuazioni erano diminuite ma choleriche, il vomito cessato affatto, i polsi erano però sempre impercettibili, fredda la cute, la cianosi intensa, i crampi limitati alle sole estremità che erano livide e retratte. Nel giorno cessarono del tutto i crampi e le evacuazioni, ed a questi sintomi subentrò un'abbattimento grandissimo. Le facoltà dell'intelletto erano oppresse non vedeva e non sentiva che poco. Alfine in stato di quasi perfetta apatia fu sorpreso da una pronta morte.

Il secondo riguarda Vincenzo Valli uomo di 50 anni, maleandato: fu portato all'ospedale il 9 Settembre malato da sei ore. Era stato sorpreso da diarrea esso pure, nel pieno di un'apparente salute la quale era stata seguita da vomito, e crampi. Quando lo vidi, si lamentava d'oppressione di petto, il respiro era breve e aneloso, l'abbattimento grande, i polsi impercettibili la cute fredda la cianosi piuttosto avanzata, la voce e la faccia alterate, i crampi limitati alle sole estremità ma forti e fitti, la diarrea come il vomito scarsi e di materia cholerica. Nella sera di questo giorno era sospesa ogni evacuazione, i polsi si sentivano piccoli e lenti, il freddo e la cianosi erano esse quasi al medesimo grado, i crampi cessarono del tutto nella notte, e la mattina del 10 era di nuovo senza polsi, con voce quasi spenta fisionomia scomposta, livido e retratto, sintomi tutti che furono seguiti da una pronta morte.

La diarrea è più abbondante, nei temperamenti linfatici, e nervosi, nei cagionosi e deboli, che nei robusti sanguigni e forti. Nei primi lo stadio irritativo è più corto, e la sua cessazione manifesta e pronta: nei secondi i sintomi di questo stadio sono costanti e gravi, la sua cessazione o è oscura e gravissima, o manifesta e forte. In ciascuno di questi casi, la diminuzione o cessazione della diarrea senza diminuzione o cessazione proporzionata degli altri sintomi, indica cessazione dello stadio irritativo.

Così avvenne nel caso che ci si presentò in Giovanni Quirici giovane d'anni 26, militare, di temperamento linfatico, cagionoso. Questi quattro giorni avanti che fosse portato all'ospedale, che fu il 4 Ottobre alle 10 di mattina, appena alzato dal letto aveva avuti dei lievi dolori ventrali, i quali furono seguiti da mosse sciolte abbondanti, e di materie verdiccie, che si ripetevano da venti volte in questo giorno con

cessazione di dolori, ma rimanendo in un estremo abbattimento. Il giorno dipoi seguitarono anche più abbondanti, si fecero choleriche, e nella sera a queste si aggiunsero delle lievi stirature alle gambe ed alle braccia, le quali svanite nella notte la mattina del terzo giorno, ad onta di tutte le conseguenze del suo stato, andò in guardia ove continuando l'evacuazioni, nella notte si sviluppò la malattia. Era in questo stato quando io lo vidi; di più aveva polsi piccoli e frequenti, estremità quasi fredde, faccia poco alterata e fredda essa pure, voce cholerica, semicianosi, lingua bianca e patinosa nel mezzo, rossa-cupa ai bordi e fredda, sete, agitazione; Alle 12 di questa mattina, la cianosi era aumentata, la temperatura diminuita, i crampi non erano nè forti, nè spessi. Accusava un dolore fortissimo alla regione del core, il quale si sentiva violentemente pulsare, mentre che i polsi erano del tutto svaniti, l'evacuazioni, quasi cessate, non emettendo che pochissime materie bianche e sciolte con qualche dolore vago al ventre, e senza vomito. Nel corso del giorno l'evacuazioni si sospesero del tutto, si aumentarono i dolori al ventre e al core, i crampi pure cessarono affatto, si riscaldò un poco la cute, i polsi si fecero piccolissimi ma frequenti, sopraggiunse una tendenza grandissima all'assopimento e gl'occhi quasi istantaneamente si iniettarono. Questi furono i primi sintomi di una fierissima gastro-enterite, la quale diffusasi anche al cervello, pose in gran pericolo la vita dell'infermo, ma che pure riuscì a dominare. Così questo caso ci presenta l'evacuazioni abbondantissime, lo stadio irritativo breve, e la cessazione di questo si vede immediatamente seguire dallo sviluppo di un gravissimo processo flogistico.

Ma non fa meno al nostro proposito quest'altro caso, che ci si presentò in Caterina Lugheri giovine di anni trenta robusta. e sanguigna nella quale la diarrea fu scarsa, il periodo irritativo lungo e grave, e la cessazione di questo accompagnata da diminuzione mancata d'evacuazioni. Essa fu sorpresa il 17 Settembre da vomito, e crampi, e la mattina alle dodici di questo giorno fu portata all'ospedale. Era fredda nell'estremità, e nella faccia che era alteratissima come la voce: cianosata intensamente, con crampi forti, e fitti che dall'estremità si estendevano fino ai muscoli del basso ventre, e ai lombi; aveva molta sete, lingua ed alito freddi, polsi impercettibili, agitazione grande. Nel corso del giorno i crampi si mitigarono un poco, le evacuazioni si fecero scarse e rare

abbenchè sempre choleriche, tanto che nella sera si vedeva più sollevata, e più quieta. la cianosi però era sempre intensa ed i polsi impercettibili, tutto il resto come prima. Nella notte cessarono affatto i crampi, l'evacuazioni si fecero sempre più scarse, e la mattina la trovai con cute calda, ed umida polsi piccoli ed appena percettibili, voce quasi normale, sete grandissima, cianosi, dolore alla regione dello stomaco, oppressione al petto, nessuissima evacuazione. In questo stato si mantenne il resto di questo giorno, quindi si aggravò tanto che la sera era di nuovo fredda agitata smaniosa, e senza avere avuta evacuazione alcuna morì nella notte.

La diarrea talvolta è proceduta, o accompagnata da dolori intestinali tal altra questi si sviluppano nella pienezza dello stadio irritativo. Nel primo caso questo è mite, e lo sviluppo della flogosi ad esso quasi contemporaneo, e l'esito per lo più felice. Nel secondo è gravissimo; la comparsa dei dolori indica essersi sviluppata la flogosi, e l'esito ne è quasi sempre fatale. Un esempio del primo caso ci si presentò in Giuseppe Veihmaan, uomo di bottega giovane robusto, e sanguigno d'anni 30 che fù portato all'ospedale il 13 settembre alle dodici di mattina. Esso la notte che precedè questo giorno senza causa alcuna si era svegliato con dolori vaghi al basso ventre, dolore di capo, stimolo di evacuare, e di vomitare, e grande spossatezza. Aveva emesse delle materie choleriche non molte però. Prese quasi subito due once d'olio di ricino, dopo di che cessarono il vomito, e la diarrea, ma comparsero delle stirature non molto forti alla gamba sinistra. Al momento che io lo vidi era perfettamente in se; aveva la fisionomia, e lo voce normali, i polsi piccoli, e frequenti, il calore normale, seguitavano sempre dei crampi rari, ma forti alla parte medesima, qualche dolore vago al ventre, senza vomito però ed evacuazioni.

Nel corso del giorno i polsi si rialzarono, e si fecero grandi, frequenti, e vibrati, cessarono quasi del tutto i sintomi irritativi solo che seguitarono sempre dei leggieri crampi, e dei dolori ventrali dietro i quali ebbe delle evacuazioni sciolte prima bianche acquose poi colorite, e la malattia fece il corso di una leggiera gastro-enterite. Così in questo individuo i dolori precederono, ed accompagnarono la diarrea ed i sintomi, irritativi furono miti, e modificati del processo flogistico che si sviluppò quasi subito.

Un esempio del secondo ci si presentò in Maddalena Cinti gravida di quattro mesi d'anni 30 robusta, e sanguigna. In

essa i dolori intestinali si presentarono nella pienezza dello stadio irritativo, dietro i quali si sviluppò lo stadio flogistico, di cui l'esito ne fu fatale. Essa dopo sei giorni di diarrea, che la notte del 23 Settembre si era aumentata, e divenuta di materie choleriche, ebbe del vomito, e dei crampi; all'8 della mattina fu portata all'ospedale con questi sintomi, più fisionomia, e voce alteratissime estremità, e faccia fredde, petto, e addome caldi, polsi impercettibili, cianosi e sete ardente, agitazione, voce cholerica. Nel corso del giorno l'evacuazioni si sospesero affatto comparsero dei dolori ventrali piuttosto forti, della smania, e del vomito per qualunque bevanda; Tutto questo seguitava anche la sera ed il resto come prima. Nella notte i dolori si fecero intensissimi, la sete grande, vomitava tutto senza avere alcuna scarica, i polsi si erano fatti appena percettibili, e frequenti, la cute però era sempre fredda la cianosi un poco diminuita, tanto che la mattina era aggravatissima, smaniosa, e agitata. Nel giorno ebbe delle scariche sanguinolente i dolori andarono sempre aumentando, i polsi di nuovo svanirono, la faccia divenne scomposta; seguì questa scena fino alle dodici di notte del 24 che morì. Così lo sviluppo dei dolori nella pienezza dello stadio irritativo rese lo stadio flogistico profondo oscuro, e fatale. Onde si concluderà che il Cholera negl'individui sani giovani, e robusti è poco grave se la diarrea è stata molto abbondante avanti il suo sviluppo. Che è molto più grave nelle condizioni opposte, e se la diarrea, e seguita immediatamente dallo sviluppo degli altri sintomi irritativi, oltre essere stata scarsa: che nel primo caso è mite perciò lo stadio irritativo, grave nel secondo: che i sintomi irritativi sono miti, e di poca durata in quei casi di Cholera, nei quali la diarrea dura in tutto il corso di questo stadio e ciò succede più facilmente in altri temperamenti che nel sanguigno. Che questi sintomi sono più gravi, e questo stadio di maggior durata se la diarrea è scarsa, e ciò succede più facilmente nei temperamenti sanguigni, e robusti. Che la cessazione della diarrea nel tempo che gl'altri sintomi non diminuiscono è sempre indizio che lo stadio irritativo è cessato, e l'esito ne è per lo più fatale. Finalmente che questo stadio è più mite è più breve se la diarrea è preceduta o accompagnata da dolori intestinali, come è ordinariamente fatale lo sviluppo di tali dolori nella pienezza di questo, e stanno sempre ad indicare che è già terminato.

Tutto ciò che si è fin qui detto della diarrea si deve dir

pure del vomito. Esso ancora è prima delle materie, contenute nello stomaco, e quindi di materia cholericca. Questo sintoma per lo più comparisce in quel malessere che sussegue alle abbondanti scariche ventrali. I malati in quel momento accusano una serratura alla parte inferiore dello sterno, la quale si mitiga dopo il vomito. La quantità del fluido che essi emettano non è punto proporzionato alla quantità delle bevande, almeno nel principio. In seguito cessano di emettere della materia cholericca ed il vomito non si effettua che dopo che essi hanno bevuto. Ho veduti dei cholericci i quali non hanno vomito che pochissimo per non aver preso che del ghiaccio per dissetarsi. Nei casi miti, o gravi che volgano alla guarigione questo sintoma cessa col cessar degli altri, ed è sempre segno che lo stadio d'irritazione va a cessare. Il vomito ostinato però quantunque non diminuiscono gl'altri sintomi è sempre indizio che si è stabilito un processo di stimolo nel ventricolo. Ho sott'occhio un caso, nel quale tanto il vomito che la diarrea sono abundantissime e lo stadio irritativo è stato breve ed abbenchè sia piuttosto grave non lo è che per la flogosi gastro-enterica. Sono sei giorni che questo individuo fu portato all'Ospedale dopo avere avuto a bordo di un legno, della diarrea del vomito, e dei crampi; questo era succeduto nella notte: quando giunse quì dodici ore dopo la manifestazione dei primi sintomi era cianosato, con polsi piccoli, a frequenti, faccia alterata, voce cholericca, freddo all'estremità ed alla faccia, con sete ed un dolore alla regione del fegato, che aveva prima malato, vomitava, ed aveva delle abundantissime scariche di materia cholericca. Il giorno dipoi i polsi si fecero piccoli frequenti ma vibrati, i crampi si mitigarono un poco, l'evacuazioni ed il vomito però furono quasi continue il resto come prima. Nella sera si riscaldò un poco la cute, i crampi cessarono quasi del tutto, si manifestò un dolore lungo il colon traverso, il vomito, e la diarrea non furono più di materia cholericca, la sete si fece ardentissima. Passò così la notte, e la mattina del terzo giorno il dolore cessò, i polsi si fecero piccoli, e molli, la cute poco calda la lingua bianca e molle l'evacuazioni sempre abundantissime e tanto frequenti che a mezzogiorno era prostrato abbattuto, e quasi freddo. Nella sera ricomparsero i dolori i polsi rialzarono un poco la cute si fece più calda e l'abbattimento minore. Questo piccolo miglioramento è andato ad aumentarsi nei giorni successivi ed ora pure abbenchè quasi convalescente pure ha sempre del vomito e non poche eva-

cuazioni. Come l'eccessiva frequenza del vomito così la scarsa se si è associata ad attualità di sintomi irritativi per lo più indica che questo periodo è già terminato. Questo succede più specialmente nei casi gravissimi, e nelle costituzioni robuste. Non ho veduto che un solo caso di cholera non grave nel quale il vomito non si presentò che una sola volta essendo convalescente e per materie ingerite: concludiamo dunque che il periodo irritativo è più breve e più mite, se il vomito nel principio fu abbondante: che è grave se il vomito è scarso, e raro, abbenchè l'assoluta mancanza di questo sintoma non stia a provar questo: che la sua protratta frequenza, ed abbondanza, ad onta che diminuiscano gl'altri sintomi, può ragionevolmente far credere cessato questo periodo, e far sperare un esito felice, come la sua assoluta sospensione se gl'altri sintomi persistono oltre essere indizio che si è sviluppata la flogosi presagisce per lo più un esito quasi sempre fatale.

I crampi, questo sintoma che rende il Cholera una malattia dolorosissima segue immediatamente la diarrea, ed il vomito. Il Dott. Magnani uomo benemerito all'umanità pel suo spirito filantropico, è l'unico che nell'invasione del Cholera in Livorno si sia offerto alla cura di questi malati negl'Ospedali, fra i medici di quella città, raccontava di avere veduto presentarsi i crampi ogni volta che un malato sotto la sua cura aveva delle evacuazioni. I crampi sono più rari ma più forti negl'individui robusti, e più frequenti ma più deboli negl'emaciati vecchi e cagionosi. Questi talvolta si limitano alle sole estremità inferiori, delle quali i gemelli ne risentono più degl'altri muscoli, tal'altra anche nei casi miti si fanno risentire alle superiori ed in ispecie alle dita. Nei casi gravissimi però si estendono anche alle coscie alla parte inferiore del ventre ai glutei, ai lombi non che al tronco intero, sembra però, che i muscoli della parte superiore del tronco ne risentano meno. Quando sono molto forti si vedano i tendini dell'estremità fortemente stirati come crede le dita alcune flessi altre discese e scosse dalle altre in modi variatissimi. Tutti i malati si lagnano di una serratura alla parte inferiore del petto, che sembra dipendere da crampi del diaframma.

Ne ho veduti alcuni in stato da non potere deglutire per crampi dell'esofago. In un solo individuo ho veduto represso, per i crampi un testicolo. Esso si lagnava di un senso di strappamento che soffrivano i suoi intestini, forse come vedremo anche il sistema sanguigno partecipa di queste dolorose con-

trazioni, non che il core. I crampi sono la misura più giusta della forza del contagio: la loro comparsa immediatamente dopo la diarrea, ed il vomito per lo più presagisce gravissima la malattia, come la loro scomparsa o diminuzione nel corso di questa indica cessato lo stadio irritativo. Essa però è sempre di buon augurio se nel tempo medesimo cessano e si ammansano gl'altri sintomi, come è di cattivissimo augurio, se non solo persistano, ma ancora si aggravano: onde può dirsi che i crampi sono la misura della forza, e della gravità dello stadio d'irritazione, e che la cessazione loro è sempre criterio giustissimo per giudicare essere questo stadio del tutto cessato. Tutte le istorie fin quì riportate ne fanno fede.

La perdita del polso, la diminuzione della temperatura, e la cianosi. Di questi tre sintomi dei quali l'uno è causa dell'altro, e che sono la giusta misura dell'alterazione del sistema sanguigno, la cianosi o calor venoso è certamente il più singolare. Essa è quasi costante negl'attaccati da Cholera. Vi sono però dei casi tanto miti, nei quali la pelle prende una tinta un poco più scura senza che però si presenti perfetta cianosi. Siccome dipendente da diminuzione di forza circolatoria, così è sempre preceduta da piccolezza di polsi, e quindi assoluta mancanza, e da diminuzione di temperatura. Non in tutti i casi di Cholera il polso svanisce affatto: nei casi miti abbenchè vi siano tutti gl'altri sintomi, pure il polso si mantiene sempre, la cute è poco fredda, ed il suo calore poco alterato: in tali casi i sintomi irritativi sono poco intensi, questo stadio è breve, il processo flogistico segue quasi immediatamente lo sviluppo dei primi sintomi, e l'esito ne è quasi sempre felice. Tale si mostrò la malattia in Giuseppe Blà giovane di temperamento sanguigno di anni 34. questi dopo quattro giorni di diarrea per abuso di frutta fu portato la sera del 24 Settembre allo 9. all'Ospedale. Il Cholera si era sviluppato nella mattina dopo avere mangiato di nuovo dell'uva. Esso aveva crampi non molti forti limitati all'infermità superiori, ed inferiori, cute del calore poco sotto al naturale all'estremità ed alla faccia, colorito un poco scuro, polsi piccoli e lenti, voce semicholerica, evacuazioni, e vomito di materia specifica sete. Nel resto della notte tutti i sintomi andarono a mitigarsi, tanto che la mattina del 25. i crampi erano del tutto cessati, non aveva che poco vomito, e dietro le bevande, punte evacuazioni, lingua patinosa e asciutta, sete, voce normale, polsi grandi, e frequenti, calore, dolore alla

parte posteriore del dorso, e colorito della cute naturale. Da questo momento la malattia fu una gastro enterite, benigna, tanto che il 28. fu in grado di partire per la convalescenza. Così in questo individuo i polsi furono sempre percettibili, la cute non fu mai fredda, e la cianosi si manifestò appena, mentre che il periodo irritativo fu molto breve, ed il processo flogistico si sviluppò quasi immediatamente.

Al contrario talvolta i polsi svaniscono quasi subito diminuisce il calore, e la cute si fa cianotica. Tutto questo succede nel corso di pochi minuti, ed anche istantaneamente. In tali casi il periodo irritativo è grave molto e la sua cessazione può essere indicata: o dalla cessazione graduata, ed uniforme di questi tre sintomi, ed allora l'esito può essere felice come in questo caso d'Antonio Bilancini militare uomo robustissimo e sanguigno che fu portato all'ospedale il 23 settembre alle nove di mattina per essere stato sorpreso da diarrea abbondantissima di materie bianche sciolte e da vomito nella notte senza alcuna causa fuori che non aver dormito che poco per tre notti di seguito. Esso era poco abbattuto aveva la faccia poco alterata, i crampi erano molto forti il vomito le evacuazioni scarsissime, e rare, molta la sete, voce cholERICA, polsi piccoli, ma frequenti, e vibrati, cute poco calda, e principio di cianosi. Nel resto della mattina tutto andò peggio i crampi si fecero più rari ma fortissimi i polsi svauirono affatto, la faccia e le estremità si fecero fredde la cianosi giunse al massimo grado, il vomito, e le evacuazioni divennero sempre più scarse la sete grandissima. Alle 3 di giorno i polsi si sentivano, l'estremità si erano riscaldate, i crampi erano cessati, la cute era del colore quasi ordinario e coperta di sudore, aveva sete, il vomito e le evacuazioni erano ricomparse abbondanti ma di materie scioltissime, e quasi scure. Da questo momento nel corso di poche ore tutto andò meglio si stabilì una lieve gastro enterite che il 26 lo lasciò libero ed in grado di partire per la convalescenza: o dal ritorno della sola temperatura quando che la cianosi e sempre grave molto ed i polsi impercettibili. Ed allora oltre essere gravissimo il periodo irritativo la sua scomparsa è segnata dal ritorno del calore, ma l'esito nè e questi sempre fatale. Come nel caso del Militare Pasquale Paolucci uomo robustissimo di temperamento sanguigno esso pure, e di 40 anni di età aveva la diarrea da due giorni quando la mattina del 23 settembre alle 8 si presentarono gl'altri sintomi di Cholera e fu quasi subito portato all'ospedale. Aveva vo-

mito ed evacuazioni choleriche scarze, crampi fortissimi all'estremità alle coscie al ventre e al tronco, voce cholerica, faccia alteratissima, fredda, come l'estremità la lingua e l'alito, il petto e l'addome piuttosto caldi, sete agitazione, oppressione di respiro, che si vedeva cupo, e aneloso, cianosi al massimo grado, estremità retratte, con unghie livide, pelle raggrinzata, e rossastra, polsi impercettibili. Dopo due ore la cianosi era tanto forte che all'estremità ed alla faccia era quasi nero, i crampi erano più rari, e più miti, l'oppressione di petto sempre maggiore, il respiro brevissimo, la cute calda ovunque e coperta di sudore viscido; era cessata ogni evacuazione, aveva sete grandissima, la lingua paonazza ma calda. Il calore si mantenne per qualche tempo, e quindi di nuovo fattosi freddo alle due di quest'istesso giorno era morto. Onde si vede che il ritorno del calore abbenche stia ad indicare cessazione del periodo irritativo pure se non stà in proporzione con la diminuzione degl'altri sintomi è sempre presago di un'esito fatale: O finalmente dalla cessazione della cianosi senza che la temperatura ed il polso proporzionatamente ritornino, ed anche in questo caso l'esito ne è per lo più infelice. Ciò si verifica per lo più nei vecchi e nelle donne gravide: ho sott'occhio una di queste donne la quale ha crampi fortissimi voce cholerica vomito deiezioni parimente choleriche, eppure ha sempre i polsi percettibili, che sono piccoli frequenti, e vibrati, e la cute tutt'altro che essere scura anzi è rossa. Questi medesimi fenomeni si osservano, talvolta ancora nei vecchi e nei cagionosi senza che però si presenti la cianosi, la sezione di questi individui tutti, dimostra risultati di processi fillogistici più o meno profondi giacchè l'esito ne è quasi sempre fatale. Dal fin qui detto dunque mi sembra che possiamo dedurre. Che il ritorno del polso se era svanito ancorchè gl'altri sintomi tutti siano gravi indica cessato il periodo d'irritazione, come il ritorno del calore senza polso, e con cianosi, come finalmente la diminuzione della cianosi anche senza polso, e senza calore. Come sopra dicevamo, la cianosi è sempre preceduta da diminuzione di moto circolatorio, e di sviluppo di calore tanto che nel tempo che i polsi si fanno piccoli e lenti, e la temperatura diminuisce, essa si presenta. Ma per quanto e l'estremità, e la faccia siano fredde, e cianosate pure il colorito del tronco è sempre meno venoso e la temperatura poco sotto al naturale: la lingua pure si fa fredda e bleu, e l'alito anche esso freddo. Un fenomeno singolare è senza dubbio il cianosarsi prima la faccia, e l'estremità superiori che le

inferiori, e ciò inversamente dai crampi, mentre che dipendendo la cianosi da diminuzione di forza circolatoria essa dovrebbe sempre presentarsi più tardi, ed essere minore nelle parti ove i vasi sono più grossi, e più vicini al centro della circolazione al core. Sarebbe forse vero che il core ed i vasi sanguigni organi muscolari soffrissero di crampi come i muscoli esterni, e che quei dolori i quali i malati accusano lungo la spina ed alla regione cardiaca non che quel senso di freddo che sentono qualche volta in questa parte, sintoma tanto fatale, avessero la loro spiegazione in questa causa? se ciò fosse s'intenderebbe come tanto la diminuzione della temperatura che la cianosi devano prima presentarsi alla faccia ed alle parti superiori non che alla lingua; poichè ricche di grossi vasi e vicine al core devono prima delle altre risentirsi dell'affezione di questi organi, come pure perchè si trovi il sangue sempre nei grossi vasi venosi del core destro; giacchè ammesso, che i vasi soffrono contrazioni spasmodiche deve essere così ogni volta che si rifletta il sistema arterioso essere di tonache muscolari molto più sviluppate ed irritabili del venoso e perciò maggiore la sua forza di contrazione. Ma comunque sia noi non avremo fatto che gettare un dubbio sopra la spiegazione di certi sintomi l'esatta cognizione, e gradazione dei quali può guidare nella cura di questo fatalissimo stadio. Ma ve ne sono altri i quali in complesso possono servire a dare qualche lume per dedurre della cessazione del periodo irritativo. Uno di questi è la voce cholERICA cioè quella voce che per avere un suono suo specifico in questa malattia non può definirsi meglio che chiamandola con questo nome. Essa ha un tuono sempre più basso dell'ordinario che talvolta giunge fino all'afania in ispecie nei casi gravissimi: nei casi miti appena si cambia: comparisce quasi subito dopo i primi vomiti ed il ritorno al suo tono la normale coincide con la cessazione del periodo irritativo. Un altro è l'impossibilità di emettere l'orine dentro uno stimolo fortissimo di orinare in tali casi siringati questi individui la vescica si trova vuota. La comparsa di questo sintoma, come l'emissione dell'orina è sempre indizio che lo stadio irritativo va a terminare. Un altro è la comparsa di dolori costanti in qualunque parte si sia che ad onta di tutti gl'altri sintomi ci presteranno un indizio abbenchè non molto grave della cessazione di questo stadio. L'ultimo infine è il singhizzo che è quasi costante nei casi molto gravi, accompagna sempre lo sviluppo dello stadio flogistico, ed è di buon augurio se si mantiene, nel corso di questo.

Dopo tutto ciò che si è detto dei sintomi patognomonici del cholera in ispecie, mi sembra che siamo giunti al punto di potere con qualche ragionevolezza concludere, che lo stadio irritativo o d'azione del contagio è per terminare, o è terminato e si è sviluppato lo stadio flogistico ogni volta che sono del tutto cessati i crampi, che essi soli considereremo come la misura precisa dell'intensità e della durata dell'azione di questo principio, talchè la cessazione di questo sintoma in qualunque grado gl'altri si trovino starà sempre ad indicare essersi il processo flogistico sviluppato, ad onta della mitezza o gravezza, cessazione o aumento di tutti gl'altri. Dopo questo staranno ad indicare cessato o diminuito questo stadio: la diminuzione della diarrea in proporzione della diminuzione degl'altri sintomi: la sua cessazione assoluta abbenchè gl'altri non solo non siano diminuiti ma anzi aggravati: la sua eccessività dopo essere stata scarsa e rara: la mutazione di qualità delle materie emesse. La diminuzione del vomito unitamente agl'altri sintomi: la sua diminuzione, o assoluta cessazione comunque gl'altri sieno gravi: la sua eccessiva effettuazione dietro l'ingestione di qualunque bevanda. Il ritorno del polso senza calore, e con cianosi. il ritorno del calore senza polso, e con cianosi: la diminuzione e scomparsa della cianosi senza polso e con poco e punto calore. A questi sintomi si aggiungono il ritorno della voce: lo stimolo di urinare senza emettere urina, non che la comparsa di questa evacuazione. I dolori fissi in qualunque punto ma in ispecie al basso ventre: il singhiozzo. Qui giunti prima però di passare oltre faremo osservare come ad onta tutto questo, che può qualche volta servirci di guida, in questa difficilissima ricerca pure talvolta, e la gravezza dei casi, e la rapidità del corso loro, e l'oscurità non chè le grandissime modificazioni che i sintomi subiscono impediscono di poterne dedurre delle giuste conseguenze, e dar loro quel preciso valore. Ed è di fatti assolutamente impossibile l'espore quelle mezze tinte che questi prendono, quelle piccole gradazioni che danno all'insieme della forma morbosa un'altro aspetto, le quali il medico, quantunque non sappia spiegare, pure legge giustamente. D'altronde ognuno intenderà che non è da ciascuno di questi sintomi staccati, ma del tutto insieme che presenta la malattia che dobbiamo dedurre un criterio per giudicare essere lo stadio irritativo terminato.

CAPITOLO VI.

Come ammessa l'azione irritativa del contagio Cholerico si spieghino i sintomi del primo, e del secondo stadio, non che le alterazioni patologiche che presentano i cadaveri dei morti per questa malattia.

In fisica la giustezza di una causa si deduce dal potere con quella meglio, e più ragionevolmente, che con qualunque altra spiegare i fenomeni tanto primitivi, che secondarj che da essa dipendere si credano. Applicando noi questo principio alla fisica del corpo umano vediamo, come ammesso che il contagio del Cholera agisca irritando spiegare si possano tutti i sintomi, che nel corso di questa malattia si presentano. L'esito finale di questa ricerca sarà di sapere, come per l'azione irritativa di questo principio produrre si possono sintomi di depressione; come ad onta di questo se la malattia abbia un corso si sviluppi sempre un processo di stimolo, come infine questo processo, se l'azione ne sia stata o forte, o protratta passi ad esiti sempre, o quasi sempre fatali. A questo ci guideranno alcune considerazioni generali sopra l'azione dei corpi irritanti sulla macchina animale.

L'irritazione patologicamente parlando, non è che l'azione morbosa di un corpo sopra la fibra capace di produrre sintomi di disturbo d'eccitamento o condizioni vitali, senza deciso aumento, o diminuzione d'eccitabilità, di vita. Trè cose sono da considerarsi specialmente nell'irritazione. La modificazione che avviene sul punto di contatto del corpo irritante con la parte irritata. Le modificazioni cerebrali o sensazioni che per questa ne seguono. L'azione infine che queste modificazioni cerebrali esercitano sulla macchina intera. Noi anderemo brevemente discorrendo di ciascuna di esse; e prima della modificazione che porta il corpo irritante in contatto della parte irritata. Questa è sempre localissima: ristretta su i limiti di questa parte medesima, non si diffonde al resto dell'organismo in modo da metterlo all'unisono con se, non costituisce un *processo*, una *condizione patologica*, presa nel senso dell'essere indipendente dalla causa che l'ha prodotta, alla presenza ed all'azione, della quale è anzi totalmente attaccata, tanto che al togliere di questa essa cessa, giacchè cessano i sintomi dell'irritazione, la quale fino a questo punto è genuina, e semplice: porta però sempre aumento della funzione, e della vita specifica della parte in cui si stabilisce, tal che fa duopo ri-

guardarla come un **primo elemento** del processo flogistico: tanto è vero che qualora l'azione irritativa sia forte o protratta, se non giunge ad uccidere, questo processo subentra alla modificazione locale, pel quale mutate le condizioni organiche della parte irritata restano alterati, e quindi tolti del tutto i sintomi irritativi e la macchina intera si pone più o meno preso in consonanza con esso. Essa differisce a seconda della quantità, e qualità del corpo irritante, del grado, e modo di sua azione, e della varia organizzazione delle parti sulle quali agisce. Tale la dimostrano le varietà delle modificazioni cerebrali

Queste non sono, che sensazioni di dolore, sempre patologicamente parlando, di mal'essere d'ingrate affezioni (1). svariatisime fra loro: qual differenza diffatti è fra il furore di una isterica, la melanconia di un'altra, l'allegrezza di una terza? pure tutte queste modificazioni cerebrali hanno la loro causa forse nell'irritazione all'utero, la quale ragione vuole che diversifichi, e per la qualità, o per la quantità del corpo irritante, o per le condizioni organiche della parte irritata, o per il modo d'essere della macchina intera. Qual differenza di modificazione cerebrale, deve essere fra la mala azione di quest'organo che determina i moti convulsi per vermi, negl'intestini, e quella che ci cagiona il senso di nausea, d'ambascia ed il vomito per emetico nello stomaco? Qual differenza infine è nel grado di dolore risvegliatosi per un corpo profondamente insito in qualche parte di un individuo gracile debole, sensibile, e dotato di molta mobilità nervosa, e il dolore risvegliato per la causa medesima in un individuo forte poco sensibile, e robusto? Nel primo porta deliqui tremori moti convulsi, e palpiti che fa duopo moderare col salasso; nel secondo un'orgasmo che si calma dopo pochi momenti; talchè a questa diversità di sensazioni dolorose, deve corrispondere, una diversità di modificazioni cerebrali, e perciò della parte in contatto del corpo irritante. Esse perciò dipendono da questa totalmente fino che è attaccata all'attualità di questo corpo, dopo di che tanto l'una che l'altre possano talvolta restare supstiti allo sviluppo del processo di stimolo, il quale complicano, come accade di tutti i dolori e moti abnormi che si presentano o seguono talvolta il corso di un'infiamma-

(1) Se si volesse considerare irritativa la prima azione di qualunque corpo, da questa nascerebbero non solo le sensazioni di dolore, ma ancora i piaceri, e tutte quelle specie di sensazioni tanto diverse, nei diversi individui, le quali attingono l'uno, respingono l'altro, e secondo del nostro modificato organismo,

zione, i quali non stanno punto in consonanza nè con gl'altri sintomi, nè con l'intensità, e regolarità di questo processo.

Queste modificazioni cerebrali sono quelle che reagiscono sull'eccitabilità sull'intero organismo dando origine così al quadro sintomatico dell'irritazione (1).

Esse attaccate alla loro causa, non avendo la loro ragione in un processo deciso, e positivo, che da una parte si irradj all'intero organismo, non possono perciò, nè aumentare, nè diminuire l'eccitabilità, o condizioni vitali, talchè i sintomi dell'irritazione non possono essere che di solo disturbo, perchè è la funzione di un'organo sano, che su tutti gl'altri influisce che è alterata, la quale fa sì che le fusioni speciali degl'altri organi lo siano pure più o meno, a seconda della loro dipendenza maggiore, o minore da questo.

E ognuno per questo può rappresentarsi alla mente il quadro di un infelice in preda ai primi momenti dell'azione di un veleno metallino, ognuno può fingersi il quadro di chi trovasi crucciato dall'impedita discesa di calcoli dei reni, in ciascuno di questi casi non si vedrà che un orgasmo di ogni fibra un disturbo universale un soffrire della macchina intera. Tutto questo però non accade che nei primi momenti, qualora l'irritazione, non sia forte, e perciò miti le sensazioni di malessere, e di dolore o poco protratte, giacchè altrimenti l'ultimo risultato della loro azione, e di portare una generale oppressione: immaginiamoci infatti la più mite sensazione di mal'essere e di dolore per azione di qualche corpo irritante sulla nostra fibra, e da questa salghiamo alla sensazione di dolore e d'angoscia la più grande, e vedremo che in fine ci troveremo ugualmente, e più o meno presto abbattuti, con la differenza che nel primo caso questo abbattimento non sarà che passeggero, e fugace, nel secondo al contrario costante, e grave tanto da essere capace di produrre in molti casi la morte. E ciò forse avviene perchè la loro intensità giunge a togliere l'influenza del sistema nervoso dagli altri sistemi: Giacchè queste sensazioni di malessere, e di dolore le quali non sono che il prodotto di gradi diversi d'irritazione, ed espressioni astratte con le quali denotiamo le

(1) Difatti dato una forma d'isterismo per irritazione all'utero, se si supponga possibile per un momento l'intercettore totalmente l'influenza nervosa cerebrale da tutte le altre parti fuori che dall'utero, vale a dire dalla parte irritata, senza che si tronchi la vita, si avrebbe modificazione sul punto di contatto del corpo irritante con la parte irritata, modificazione cerebrale senza isterismo, giacchè mancherebbero i sintomi che lo caratterizzano.

modificazioni che non conosciamo ma che subiscano le fibre del nostro sensorio per l'azione che i corpi irritanti portano sopra una ad un'altra parte del nostro corpo; modificazioni che reagendo sul resto della macchina vi operano alla loro maniera, come vi operano alla loro maniera, quelle prodotte dall'azione degli agenti esterni sugli organi dei sensi, che come tali astrattamente parlando, mi sembra che considerare si possano quelle che i corpi irritanti hanno portate sul punto di loro azione rispetto a quelle che per loro ha subito il nostro sensorio; queste sensazioni di malessere, e di dolore, come diceva, non essendo che pure idee, e funzioni cerebrali, una volta che siano forti e protratte, devano essere per quest'organo come l'attenzione protratta in una lettura eccessivamente gradita, come il pensiero incancellabile di una disgrazia successa; in ciascuno di questi casi la vita è quasi ristretta alla sola funzione di esso, mentre il resto della macchina è languido abbattuto, ed oppresso. Questo stato come si disse, o può cessare al cessare dell'azione del corpo irritante, o può essere tolto dal processo flogistico, che se non giunge ad uccidere si stabilisce nella parte irritata. Questo processo però resta sempre modificato dalle condizioni organiche in cui l'irritazione ha lasciato la fibra, talchè se l'irritazione è stato mite, e breve, se l'infiammazione giunge a svilupparsi sarà mite e breve essa pure, se al contrario è stata forte e protratta, l'infiammazione sarà forte essa pure grave e profonda, se infine è stata fortissima o giungerà ad uccidere quasi istantaneamente e in breve tempo, o se pure giungerà a svilupparsi un processo infiammatorio, sarà tanto rapido, e tanto profondo da distruggere prontamente la vita. Onde tanto la celebrità dello svilupparsi dell'infiammazione, la forza e la facilità a risolversi, quanto la lentezza, profondità, e difficoltà a vincersi, non che la facilità di questo processo a passare ad esiti fatali hanno sempre, una volta che sia consecutivo alla irritazione, nell'intensità è gravezza di questa le loro ragioni.

Considerato così il modo d'agire dei corpi irritanti, le modificazioni che portano sul sensorio, e l'azione che queste spiegano sull'eccitabilità, ossia sull'intero organismo applicandone i principj dedotti alla spiegazione dei sintomi caratteristici del Cholera, vediamo come possiamo renderci di questi ragione.

Una volta seguita l'infezione, una volta introdotto il contagio, nella macchina animale, esso deve subito spiegare la

sua azione, la quale per quanto per qualunque siasi circostanza possa essere poco intensa, o poco sentita, pure non potrà fare a meno di essere sentita, e di modificare almeno la parte ove questa si spiega. Questa modificazione, favorita l'azione del contagio delle cause predisponenti, e occasionali, giunge finalmente a tanto da fare sviluppare i primi sintomi del Cholera, tanto che questo momento non è il primo dell'azione del contagio, non è il primo momento della malattia, ma forse è l'ultimo, e quello dell'azione maggiore, oltre il quale si consuma, e svanisce. Comunque sia il tubo gastro-enterico nel quale essa più facilmente si spiega deve fino dal principio trovarsi in stato d'aumento d'eccitamento, di condizioni vitali, come quasi in tutti i casi di cholera, ed in ispecie nei miti, lo dimostra quella diarrea abbondante ed ostinata seguita da molta prostrazione, e da un senso di mal essere, che non si può definire. Questo malessere, queste sensazioni di dolore, che la modificazione prodotta dal contagio nel punto di sua azione trasmette al sensorio, unitamente alle cause occasionali favoriscono il maggiore sviluppo della malattia, tanto che aumentate sempre più le condizioni del tubo gastro-enterico, si dà luogo a quelle scariche abbondantissime talvolta, tanto per secesso che per vomito di materia specifica giacchè specifica è la causa che le produce, tal altra, sintoma fatalissimo, è tale lo stato d'orgasmo degl'intestini, e dello stomaco da essere impedita anche questa morbosa secrezione. Da questo momento lo stato dell'iutero organismo concorre a rendere sempre più sentita l'azione del contagio, aumentano al massimo tanto le locali modificazioni che le generali.

Le sensazioni di malessere, e di dolore agiscano non solo in modo da abbattere, ed opprimere, ma ancora in modo da disturbare il sensorio, tal che e trasmessa agl'organismi muscolari la potenza nervosa indipendente dallo stimolo della voloutà ne vengano le contrazioni spasmodiche, i crampi all'estremità inferiori alle superiori, ai muscoli dei lombi del dorso del ventre, al diaframma agl'intestini ai grossi vasi al core, i quali oltre ad aumentare le sensazioni di dolore, e d'angoscia, giungo a disturbare la circolazione, in modo che ne seguano la lentezza del respiro, e l'oppressione al petto prima, quindi il difetto di ematosi, la cianosi o colore venoso, la diminuzione di temperatura e quindi la perdita del polso, l'abbattimento generale.

Allora il sangue divenuto stimolo inomogeneo, è portato in

circolo lentissimamente, si arresta nelle parti interne, impedisce le funzioni degl'organi e producendo degl'ingorghi in ogni parte; questi talvolta o giungano a tanto da portare la morte oppure aumentando le condizioni delle parti nelle quali agisce il contagio facilitano lo sviluppo del processo flogistico pel quale, o il contagio si distrugge, o cessa di essere sentito, e tacciano allora tutti i sintomi irritativi e la macchina intera resta in quello stato d'oppressione, e d'apatia, nel quale si trovano i malati tutti di cholera poco dopo cessati i crampi e dal quale, o lentissimamente risorgano, e le fusioni si riordinano fino a che, influenzato dal novo processo si rianima, e prende un aspetto, che con questo più o meno consani; o le fusioni non giungono per le alterate condizioni vitali a riordinarsi, e ne seguè più o meno presto la morte. Nel primo caso la gravezza del processo flogistico dipende totalmente dallo stato organico della fibra, nel secondo esso resta troncato perchè questo stato organico è talmente alterato da non potersi riordinare. Non sempre però l'azione del contagio è tanto semplice da dar luogo ad un corso di sintomi così regolare, e schietto. Perchè fosse questo sarebbe duopo che la macchina si trovasse sempre nello stato di salute il più perfetto possibile dal momento della sua prima azione fino al suo pieno sviluppo; ma siccome ciò è quasi impossibile almeno in atto, così ella trovasi sempre, o quasi sempre disturbata dalle cause occasionali in specie, non che qualche volta da conseguenze di malattie pregresse o da attuali malattie. Fra le cause che possono non solo facilitare lo sviluppo della malattia, ma aggravarla pur anche una volta sviluppata il timore è forse la più forte. Vi sono per esempio i casi miti nei quali l'azione del contagio oltre a non essere che poco intensa, e talmente modificata, da rendere i sintomi indecisi, ed in parte mancanti, gl'unici che non mancano mai sono le evacuazioni di materia specifica, ed i crampi, e solo in qualche caso rarissimo, e celeremente mortale mancano pure l'evacuazioni. Nei casi gravi quest'azione è parimente alterata dalle cause occasionali le quali ordinariamente tali li rendano; come pure non poco a questo influiscano le indisposizioni per età, i patomi, gl'abusi. I soli casi gravissimi sono quelli in fine che possono darci gl'esempi i più ingenui dell'azione semplice del contagio. In questi ordinariamente il processo flogistico non fa che modificarla un momento, dopo di che resta per lo più troncato dalla morte. Veduto così come l'alterazione che produce l'azione del contagio non può essere capace di produrre la

morte se non che per le sue conseguenze le quali, possono essere, o delle sensazioni così forti da uccidere quasi istantaneamente, o delle conseguenze di queste sensazioni, o dei processi di stimolo, non sarà difficile adesso renderci ragione dell'alterazioni patologiche, che presentano i cadaveri dei morti di Cholera in qualunque momento. Giacchè se la morte è accaduta quasi istantaneamente, siccome l'alterazione che l'ha prodotta è avvenuta nel sistema nervoso, non si potranno trovare con la sezione che poche conseguenze della mancata influenza di questo sistema sull'altre parti ed in specie sopra il sistema sanguigno: onde pochi, e semplici ingorghi poche alterazioni nel tubo gastro-enterico, ed a quanto ristrette; se al contrario la morte è avvenuta meno rapida, gl'ingorghi saranno tali da rendercene per se stessi ragione; se in fine per quanto rapido sia stato il corso della malattia, sia giunta a svilupparsi la flogosi, o non si troveranno che gl'esiti di questa senza le conseguenze dell'azione del contagio, se questo processo ha durato tanto da giungere ad influenzare la macchina intera, nel qual caso saranno le alterazioni più particolarmente negl'intestini, nell'encefalo e nel sistema sanguigno: o si troveranno le conseguenze dell'azione del contagio, e la flogosi, la quale sarà passata ad esiti, o nò secondo le circostanze individuali, che ha trovate al momento che si è sviluppata. In ciascuno di questi casi, le alterazioni patologiche saranno quasi sempre ristrette a piccoli punti, i quali sono quelli in cui l'azione del contagio si è specialmente fatta sentire.

In questo modo, e dietro le leggi dell'irritazione abbiamo tentato di spiegare i sintomi che caratterizzano questa malattia, non che le alterazioni patologiche che i cadaveri dei morti per questa presentano. Ciò se non altro basterà non poco a rendere più ragionevole, e più provata l'azione irritativa del contagio che la produce.

CAPITOLO VII.

Quale dietro le idee emesse sarà la cura più razionale del Cholera-Morbus.

Poche sono forse nell'istoria dell'arte le malattie nelle quali come in questa abbiano esercitate le loro armi di cantatanismo l'impostura e la frode, e nelle quali l'ingegno dei mi-

dici siasi trovato a dovere spaziare tanto nel campo dell'ipotesi e delle congetture. Nata fra un popolo semplice e barbaro, dopo avere menate in brevissimo tempo le più grandi stragi, veduti inutili tutti i rimedi, che l'arte, e l'esperienza suggerivano per mitigarne il furore, terribile nel suo aspetto, e spaventosa per la sua rapidità, si giunse fino a crederla un gastigo divino, e poco mancò che un popolo intero non si persuadesse di dovere per essa immancabilmente finire. Venuta fra popoli colti e civilizzati, mentre servivano fra i medici le questioni sopra la sua contagiosità, o non contagiosità, essa mieteva vittime infinite, intanto che il ciarlattismo l'impostura e la frode manipolavano specifici e preservativi dietro le idee le più strane e le più stolte.

Così fra noi fu creduto che vermi natanti nell'atmosfera dessero origine ad essa, introducendosi nei corpi umani, tanto che dietro queste idee si videro salire a gran credito gl'antelmintici, e fra questi furono spacciati come specifici i più inconcludenti: così si vide un popolo intero civilizzato divenuto più superstizioso degl'orientali, appendersi al collo degl'amuleti, e con questi andare coraggioso incontro alla morte: così infine vi fu pure chi più empientemente sparse dei dubbi sulla buona fede dei medici, per far credere essere essi la causa di questa malattia, mentre esponevano la propria vita per salvare quella dei loro simili.

Pure in mezzo a tanto male non mancarono dei veri cultori dell'arte salutare, i quali datesi con ogni premura a studiarla, resero noti i veri risultati delle loro fatiche: talchè leggendo l'istoria di essa si vede, come i metodi di cura nel principio intrapresi, erano diretti proprio senza cognizione di causa, e precipitosi quanto la medesima malattia. In questi erano spinti a dosi eccessive medicamenti attivissimi, non che amministrati nel medesimo tempo medicamente d'azione fra loro contraria: si vede pure come in seguito dietro l'esperienza, ed i fatti fossero tracciate delle cure più regolari ed in qualche parte ragionate. L'idea dei medici però fu sempre quella di trovare un medicamento, onde potere alla specificità di quello affidare tutta la cura: e fu per questo, che salirono a gran credito ora l'oppio e le sue preparazioni, ora l'ossido di bismut, ora l'olio di cojeput, ora la canfora, ora l'essenza di menta, ora il mercurio e le sue preparazioni, a seconda che da questo o da quell'altro medico erano predicati come proficui; non che molti altri medicamenti inconcludenti come la corallina l'olio e il limone.

Ma tralasciando tutto questo, qualunque in fine s'iano state le ragioni che hanno avute medici rispettabilissimi per intraprendere un metodo di cura piuttosto, che un altro e per usare uno piuttosto che un altro rimedio, se giuste, o no, noi non lo esamineremo; rispettando l'opinione di chiunque sia di buona fede su questo difficilissimo punto, noi esporremo brevemente qual metodo di cura, dietro le idee emesse, e dietro qualche fatto ci è sembrato più ragionevole.

Una volta che il Medico si accinge a curare una malattia è duopo che se ne conosca la causa e può, direttamente l'attacchi onde toglierla o distruggerla, diversamente bisogna che ne conosca la condizione patologica ed i suoi gradi, e quella combatta, e questo è ciò che si fa quasi in tutte le malattie; alcune però ve ne sono delle quali come delle contagiose, abbenchè conosciamo la causa, pure non conoscendo di essa la natura non possiamo direttamente attaccarla, tanto che in queste ancora siamo costretti a prendere di mira la sola condizione.

Dalle cose negli scorsi capitoli esposte abbiamo potuto rilevare la condizione morbosa del Cholera essere irritativa, ritrovasi perciò riposta in una mala affezione del sistema nervoso, per la quale ogni fibra concepisce dei moti abnormi, e incoordinati, pei quali le funzioni tutte più o meno sono alterate, a seconda della loro dipendenza maggiore o minore da questo sistema: dal chè ne consegue che dovendo riparare alla condizione la cura non potrà essere diretta che a diminuire, o togliere la malaaffezione di questo sistema ponendolo nel caso più favorevole possibile perchè risenta meno l'azione del contagio, non che a riparare alle conseguenze del difetto delle funzioni, ed in specie di quelle del sistema sanguigno che trovasi principalmente affetto, e che influisce direttamente alla vita. Ma per far questo fa duopo rammentarsi come una volta che il nostro sensorio è stato affetto da una forte impressione, se essa vogliasi disturbare, o cancellare, l'unica strada è quella di far sì che un'altra ne riceva la quale abbia tanta intensità, o da far concepire ad esso moti tutt'affatto opposti ai primi i quali indichino l'impressione seconda, o che i moti, che questa le imprime siano tali da disturbare gl'antecedenti, onde essere possa tanto meno sentita. Questa legge fisiologica, la quale si avvera in tutte le nostre operazioni e che imprime il carattere al nostro morale, non è meno vera quando si tratta di considerare le nostre funzioni sottoposte all'influenza malefica d'agenti morbosi. Così nella cura del primo

stadio del Cholera il solo metodo disturbante sarà quello dal quale potremo sperare qualche vantaggio.

Difatti l'esperienza maestra di tutte le cose, aveva fino dai primi momenti che si presentò questa malattia insegnato che erano indispensabili, onde coadiuvare l'azione dei rimedj interni, le contro-irritazioni praticate sopra qualunque parte del corpo, non solo con le semplici fregagioni avvalorate da sostanze stimolanti e protrate per molto tempo, ma ancora con vescicanti, con sanapismi, con acqua bollente, e fino col ferro infuocato, mezzi tutti, i quali cagionando delle fortissime sensazioni di dolore, distoglievano per così dire il sistema nervoso dal risentirsi dell'azione del contagio; a questi l'azione si univa del miscuglio delle sostanze e stimolanti, e deprimenti, che a grandissime dosi si usavano, la quale aggiunta a quella operata con gl'altri mezzi sopra la cute, era talvolta bastante a produrre dei felici risultati. E fin quì il ceco empirismo era la sola guida per un metodo di cura al quale avrebbe guidato la ragione se si fosse conosciuta la natura della malattia. In questo modo, e con questi soli mezzi però, non si poteva mai giungere ad ottenere il massimo intento, o perchè poco attivi, o perchè poco protratti, e praticati ad intervalli, o infine perchè si trascurava ciò che era più importante, la maggior parte delle volte, di riparare al disturbo delle funzioni del sistema sanguigno, il quale per gl'ingorghi che porta è causa per lo più della morte. Era duopo perciò onde togliere gl'inconvenienti di questo metodo amministrare delle sostanze, le quali per la loro natura fossero valevoli a portare un'azione disturbante continua tanto forte da superare l'azione del contagio medesimo; e fra queste il solfato di chinino sembrava che dovesse avere la preferenza sull'altre, giacchè è forse l'unica che possieda quest'azione dinamica esclusiva.

E fu a questo medicamento, che io negl' ultimi momenti che fui a curare i malati di Cholera detti la preferenza, e amministrato dietro le idee sopra esposte con questo solo intento, non trascurando gl'altri mezzi disturbanti esterni, vedeva quasi sempre cessare i crampi prestissimo, i quali considero, come diceva, essere l'unico indizio sicurissimo della cessazione dell'azione del contagio (1).

(1) Ne detti la preferenza al solfato di chinino perchè lo credessi capace esso solo di portare quest'azione, ma perchè ad onta, che credere si possa che il solfato di chinino goda, oltre questa, anche di proprietà deprimente, o stimolante pure non sarà che in piccolissimo grado: tanto è vero che non poche volte hanno

Adempito così alla prima indicazione onde prevenire se era possibile gl'ingorghi se no, per minorarli e renderli meno forti, io vedeva indispensabile ricorrere ai salassi anche generosi nel principio della malattia, e prima dell'amministrazione di qualunque rimedio; avanti che i polsi fossero del tutto svaniti, ed in specie in quei pochi momenti nei quali essi erano piccoli frequenti e vibrati, e non per anche eransi sviluppati, nella sua forza tutti i sintomi del cholera. In questo modo se la malattia non era fortissima si giungeva sempre a renderli minori. Talvolta però quantunque per lo più con poco o punto profitto si vedeva l'indispensabilità di aprire la vena anche nel pieno sviluppo dei sintomi irritativi, e nella massima gravità della malattia; anche in quei momenti nei quali un estremo abbattimento sembrava, che lo contraindicasse; e ciò accadeva quando la cianosi era intensa, breve, e anelosa la respirazione, molta la sete, impercettibili i polsi, quando infine si vedeva che degl'ingorghi fortissimi alle parti interne minacciavano l'infermo di una fatale asfissia (1).

ad esso supplito il Tartaro-Emetico, l'Ipecacuana, il Bismuto il Calomelanos ec. Ma con qualche vantaggio l'Ipecacuana, ed il Tartaro-Emetico dati a dosi refratte da portare la nausea, e raramente il vomito. Questi rimedi però li vedeva proficui sempre più nei casi miti, nei temperamenti robusti e forti, ed in quelle persone nelle quali, dopo pochi e miti sintomi d'irritazione, la sfogosi si sviluppava imminente. Nei casi gravi li vedeva proficui a dosi refratte nei momenti in cui lo stadio irritativo volgeva al suo fine, sempre dopo avere premesso il solfato di chinino.

Nei casi gravissimi poi non li hò mai veduti propicui vedendo anzi sempre crescere maggiormente l'abbattimento, e la prostrazione dietro l'amministrazione, abbenchè mite, di essi

(1) Il Professore Puccinotti nella sua terza lettera sul Cholera diretta al Professore de Rienzi (Bullet. delle Scienze Mediche di Bologna fasc. 13.) nella quale espone le sue osservazioni fatte negli ospedali dei cholerosi di Livorno, quando viene a parlare dei metodi di cura in essi tenuti, dice. *I Dottori Galli, e Marchettini preferivano di curare il Cholera come la perniciosa algida, azzardavano cioè qualche salasso nel periodo algido, e quindi davano il chinino. Se il Sig. Professore in tre o quattro volte, che onorò quell'ospedale della sua presenza, si fosse degnato di dimandarci dietro quali vedute si praticava il salasso, e si amministrava il chinino forse si sarebbe risparmiate tali espressioni, tanto più che non eramo noi soli a praticare questo metodo. In Piemonte ed in Genova per la cura dei cholerosi, dall'Istituzioni sanitarie, si commendava il salasso: I Dottor Prejalmini, Rapetti, e Gozzi praticavano il salasso in qualunque stadio con felice successo, e quest'ultimo, lo ripeteva in qualche caso fino tre quattro e sei volte nel periodo algido per salvare i malati da una fatale asfissia: si praticava il salasso pure da Bouilliaud, e Clement in Francia, e da Velpreau, e Linsfranc si dava il chinino ed anche il celebre Rasori crede che col chinino dato ad alte dosi si possa prevenire, e vincere il Cholera. Talchè sono più i medici che hanno azzardato il salasso, di quelli che hanno usato l'ormai da tutti riprovato metodo stimolante: e leggo con compiacenza negli (Ann. dell' Omoei fasc. di Febb. e Marzo 1836.) che il Dottor Pa-*

Difatti il sangue in quei momenti non sgorgava che a gocce, e spremendo per così dire le vene, era denso, scuro, e quasi freddo; talvolta però dopo qualche tempo, e per mezzo delle fregagioni si poteva giungere a farlo sgorgare a getto con qualche sollievo dell'inferno, e con marcata diminuzione della cianosi; pure in qualunque caso l'ultimo risultato ne era un estremo abbattimento. Ed erano quelli i momenti nei quali qualche volta era indispensabile ricorrere all'amministrazione dei stimoli diffusivi, essendo tale la prostrazione, che la sottrazione di questo stimolo naturale portava, che quel resto di eccitabilità di vita che restava a quella fibra maltrattata dall'azione del contagio, non rispondeva più agli stimoli ordinarij. Nell'amministrazione però di tali rimedi abbisognava sempre la massima prudenza: era necessario non dimenticarsi mai, che a questo stato succedeva una forte infiammazione, la quale un grado che aumentasse essere poteva irreparabilmente fatale. Questi erano di quei casi nei quali il medico si trova nella trista situazione di non potere riparare al difetto di forze fisiologiche senza alimentare un processo, che appunto per questa ragione consuma la vita. A coadiuvare l'azione dei salassi giovavano moltissimo e il ghiaccio, e le bevande gelate, amministrati fino dai primi momenti, ed a volontà degli infermi. Il ghiaccio però era sempre preferibile non tanto perchè fondendosi lentamente nella bocca, e nello stomaco portava un'azione eguale, e continua, quanto ancora perchè quest'infelici vomitavano quasi subito quell'acqua che avevano con tanta avidità trangugiata. Nei casi miti l'acido solforico allungato, la limonata avvalorata nella sua azione dell'acqua coobata di lauro ceraso bastavano ad estinguere l'ardentissima sete. Tutto questo, quanto il solfato di chinino ed i salassi erano i rimedj ai quali dietro l'idea sopra emessa ricorreva nella cura del primo stadio del Cholera, non trascurando mai però quei riguardi che aver si devano all'età ai temperamenti ed alle circostanze individuali, ed occidentali, e rammentandomi sempre, che nella cura di tutte le malattie, anche i rimedj i più sicuri, e più provati, talvolta per circostanze che non possiamo dominare, e che sfuggano, non portano alcun giovamento.

La cura del secondo stadio, era soltanto diretta a mo-

telli di Venezia ha curati in questi ultimi tempi i cholerosi col solfato di chinino amministrandolo nello stadio algido (irritativo) fino alla dose di 40 e 50 gr. in 4. o 5 pillole, unito all'oppio, diminuendone la dose a seconda delle circostanze individuali, e delle condizioni della malattia.

derare le infiammazioni che lo costituiscono le quali risvegliatesi ora nel tubo gastro-enterico, ora nell'encefalo ora nel sistema sanguigno, era in tutte queste parti insieme a seconda della maggiore, o minore gravezza dello stadio antecedente, era duopo dirigerla, con quella parsimonia ed agiustatezza, con la quale si pratica, nelle lente nervose, nei tifi, nelle così dette febbri atassiche adinamiche; infine in tutti quei casi d'infiammazioni risvegliatesi in individui emaciati, cagionosi, e deboli, o come dice il celebre Tommasini in cattive tele, nei quali bisogna rispettare il difetto di forze fisiologiche, mentre che si deve frenare questo processo. Ognuno intende perciò che essa non poteva essere che antilogistica in tutta l'estensione del termine. Laonde tralasciandone le particolarità non faremo qui che riportare alcune istorie di casi di Cholera, le quali potranno servire per schiarimento della cura di questo stadio, non che dello stadio d'irritazione.

Esse riguardano (1) tre militari, di temperamento robusto, e sanguigno, e quasi della medesima età.

Il primo di questi (Angiolo Bacci) aveva le diarrea da sei giorni, nel qual tempo mangiò dei cibi indigesti, e bevve abbondantemente; onde riparare a questi stravizj passò dell'acqua del Tettuccio e dell'olio di ricino, ma senza vantaggio, talchè andò sempre più ad aumentare la diarrea, sopraggiunsero il vomito ed i crampi, e alla mezza notte del 22 settembre era all'Ospedale. Oltre questi sintomi aveva, faccia alterata, voce cholericca, cianosi piuttosto avanzata, estremità e faccia fredde, lingua pallida e fredda essa pure; sete grandissima, smania oppressione al petto, dolore alla spalla destra polsi piccolissimi e frequenti, evacuazioni abbondantissime e choleriche, crampi che si estendevano fino ai muscoli del basso ventre. Fu salassato subito alla dose di dodici oncie il sangue ora al solito scuro denso; e quasi freddo, e non sgorgava che lentamente le fù amministrata una pozione con dodici grmi di solfato di chinino sciolto in sei oncie d'acqua stillata, le fu dato del ghiaccio a sua disposizione, e le furono fatte, quasi continuamente delle frizioni con panni asciutti o imbevuti d'aceto senapato, all'estremità e sopra tutto l'ambito del corpo. Non ostante questo tutti i sintomi andarono ad aggravarsi, tanto che alle due di questa notte i polsi erano impercettibili, massima l'agitazione, la cianosi, ed

(1) Queste tre storie riportate nei Capitoli antecedenti, sono qui riprodotte come le più addattate per la loro regolarità dei sintomi a dare idea del metodo di cura.

il freddo al colmo, la voce quasi spenta. Passata così la notte, la mattina del 23 aveva terminata la dose del solfato; i crampi erano più rari e meno intensi, i polsi piccoli e frequenti, la cute un poco calda, la cianosi minore, il respiro frequente ma libero, l'evacuazioni scarse e sciolte ma choleriche, il vomito raro e dietro le bevande, si lagnava di pesantezza di testa. Fu ripetuto una seconda dose di solfato, fu salassato alla dose di dieci once, e il resto come sopra. Nel corso della mattina tutto andò meglio i polsi si fecero piccoli, e lenti il respiro meno frequente, la testa più libera, l'evacuazioni scarse, e colorite, il vomito tanto raro che la sera era del tutto cessato, aveva però sete molta, poco calore e qualche stiratura all'estremità inferiori. Fu ripetuto una terza dose di solfato di sei grani, e dato un fiasco di decozione di simaruba.

Passò quieta la notte, ebbe pochissime evacuazioni colorite, senza crampi, e la mattina del 24 i polsi erano piccoli frequenti e vibrati, gl'occhi rossi, la testa come vuota, del ronzio agl'orecchi, la cianosi era del tutto svanita, la cute sempre del calore sotto al naturale. Fu di nuovo salassato alla dose di una libbra, il sangue era un poco più rosso, è più sciolto; le fu amministrata una pozione con dramme due d'acqua coobata di lauro ceraso in sei oncie d'acqua stillata la quale consumò nella giornata unitamente alla solita decozione di simaruba; i sintomi però andarono sempre aumentando tanto che nella sera i polsi oltre essere piccoli, e frequenti erano anche molto vibrati, la cute calda e secca gl'occhi sempre più iniettati, la lingua bianca, e molle, molta la sete, senza evacuazione alcuna e con molta sonnolenza. Le furono subito amministrate quattro dramme d'acqua coobata in otto oncie d'acqua ed il solito decotto, che consumò nel corso della notte e la mattina del 25 aveva i polsi meno frequenti più grandi e meno vibrati, la cute calda e molle, aveva avute dell'evacuazioni sciolte, e scure, la testa però era sempre grave gl'occhi un poco iniettati. Ripetuta una seconda dose d'acqua di lauro ceraso, unitamente ad un fiasco d'acqua del Tettuccio, che consumò nel corso del giorno, dopo scariche abbondanti e scure andò tanto meglio, che la sera i polsi erano quasi normali, e la mattina del 26 non si lagnava che di estrema spassatezza, non ostante la quale il 29 partì dall'Ospedale.

Il secondo di questi (Domenico Bilancini) fu attaccato da Cholera la notte del 23 settembre: le si presentarono quasi istantaneamente delle scariche abbondanti, che furono quasi subito seguite da crampi: prese della limonata, la quale vomitò

senza alcuno sollievo, e così andando sempre peggiorando nel corso della, notte la mattina alle nove fu portato all'Ospedale. Esso aveva la fisionomia poco alterata, voce cholericà, crampi forti ma rari, cianosi poco intensa, punto vomito, evacuazioni choliche ma scarse, sete, cute poco fredda, nessun dolore, agitazione, oppressione al petto, polsi piccoli frequenti e vibrati; fù immediatamente salassato alla dose di una libbra. Il sangue presentò i medesimi caratteri; le fu dato del ghiaccio a sua disposizione, il quale per così dire divorava, le furono fatte delle frizioni al solito; e le furono dati dodici grani di solfato di chinino in sei oncie d'acqua stillata, che alle dodici di questa mattina aveva terminati. A quest'ora i polsi erano impercettibili, la cute fredda, la cianosi intensissima, i crampi molto forti ma rari, la sete inestinguibile, grande l'oppressione di petto e l'agitazione, alteratissima la fisionomia, e la voce, l'evacuazioni scarse, e punto il vomito. Ripetuta una seconda dose di solfato come sopra, senza omettere le frizioni, ed il ghiaccio, alle tre di questo giorno i crampi erano sensibilmente diminuiti tanto in intensità che in frequenza la cute era un poco calda e bagnata di sudore, la lingua però era fredda e biancastra, aveva avute delle evacuazioni sempre di materie choliche e del vomito, ora minore la sete, più normale il colorito, i polsi un poco percettibili. La sera non si lagnava, che di poche stirature all'estremità inferiori, e di dolore alla regione dello stomaco; gl'altri sintomi erano tutti diminuiti. Le fu ripetuta una pozione di grani otto di solfato sciolto in sei oncie d'acqua stillata, e della decozione di simaruba, che consumò nella notte: la mattina del 24 i crampi erano del tutto cessati, la faccia la voce ed il colorito, erano quasi normali, il calore parimente: i polsi piccoli, e frequenti, poca la sete. Le furono date dramme tre d'acqua coobata di lauro ceraso in sei oncie d'acqua stillata, ed il solito decotto, che consumò nel giorno. La sera la dose dell'acqua di lauro-ceraso fu portata a quattro dramme; aveva polsi piccoli ma frequenti, ed un poco vibrati, calore normale, sete evacuazioni acquose, vomito di che beveva, singhiozzo. La mattina del 25 consumata la dose del medicamento; aveva i polsi piccoli, e lenti, ed un poco vibrati, gl'occhi iniettati, la testa grave, la lingua bianca e patinosa, l'evacuazioni abbondanti, e acquose, vomitava ciò che beveva, era sopito. Ripetuta una seconda pozione come sopra, che consumò nel giorno, la sera i polsi erano piccoli e lenti, la testa più libera, gl'occhi meno iniettati, l'evacuazioni più rare; la lingua era però co-

perta di patina giallastra e molta la sete. Prese immediatamente un fiasco d'acqua del Tettuccio, e consumò nel corso della notte due dramme d'acqua coobata. La mattina del 26. l'evacuazioni erano scarse e colorite, i polsi grandi e frequenti, la lingua molle, poca la sete, nessun dolore, era spossato, e quieto. Il 29 partì per la convalescenza.

Il terzo di questi infine (Pasquale Paolucci) fu attaccato da Cholera il 23 settembre la mattina alle 8. Esso aveva da due giorni la diarrea. Questa mattina istantaneamente aumentò, dopo poco malessere ne venne il vomito, quindi i crampi fortissimi, ed alle 9. vale a dire un'ora dopo essersi ammalato era all'ospedale. Aveva la faccia alteratissima, la voce quasi spenta, la cianosi tanto intensa che il colorito della pelle tendeva al nero, le labbra erano scure, la cornea, e la lingua turchine, era freddo nella faccia e ovunque, fuori che nel petto, in cui era pochissimo ma pure un poco caldo, i crampi erano fortissimi non solo all'estremità ma ancora ai muscoli del ventre e del dorso, i polsi erano impercettibili, la sete grandissima, aveva avute due o tre evacuazioni di materia cholericca, punto vomito. Oltre il ghiaccio, e le frizioni continuate senza interruzione, ad esso pure fu amministrata una dose di solfato di chinino in sei once d'acqua stillata, che consumò nel corso di tre ore. Alle 12 di questa mattina l'agitazione era estrema, il respiro breve e aneloso, la faccia e l'estremità quasi nere e freddissime, aveva l'unghie livide le dita scarne, come mummificate e retratte dai crampi, esso non aveva avute evacuazioni, si lagnava di bruciore interno, e di sete, i crampi erano rari ma fortissimi, le fu aperta la vena largamente, dopo essere state attaccate delle coppe scavificate alla nuca, dalle quali gemè pochissimo sangue, e con questo mezzo se ne ottenne quasi una libbra, prima a goccie, e quindi a getto, scuro e denso come pece; dopo questo la faccia si fece un poco sbiancata, il respiro meno aneloso, e più libero; tutti gl'altri sintomi però andarono sempre più aggravandosi. Un'ora dopo mezzo giorno la cianosi era di nuovo intensissima i crampi erano cessati, era freddo ovunque fuori che nel petto ove la pelle era bagnata di viscido, e denso sudore, quieto, e come istupidito. Alle 2 vale a dire 6 ore dopo essere stato attaccato, era morto.

Questo è il metodo di cura, al quale detti le preferenze sopra gl'altri, negl'ultimi momenti che fui a curare i cholerosi. Al criterio medico però stà a modificarlo a seconda delle circostanze, onde renderlo applicabile a tutti i casi; tanto che

fa duopo non dimenticarsi mai, che non è forse quella dose di rimedio data nel corso di una malattia che fa risolvere per esempio, un infiammazione, ma quella dose di rimedio la fa risolvere, che viene amministrata in quei dati momenti, aumentata e diminuita a seconda dell'aumento, e diminuzione dei gradi d'essa, e coadjuvata da altri mezzi, infine che è l'intero piano di cura che dà, ben condotto, dei resultati felici.



INDICE

L	LETTERA ai suoi Colleghi	Pag. 3
P	PREFAZIONE	5
CAP. I.	Se il Cholera Asiatico sia contagioso, e quali prove militino per questa opinione.	9
CAP. II.	Amnesso che sia contagioso in che parte di un'attaccato da Cholera si elabora il contagio, in qual fluido si contiene, e qual'è l'attività tanto atmosferica o di propagazione che deleteria di questo	12
CAP. III.	Quale è l'azione di questo Contagio sopra la macchina animale, stimolante, deprimente, o irritante?	20
CAP. IV.	Se l'azione irritativa del contagio sia tale in tutto il corso della malattia, o generi qualche diatesi e quale	24
CAP. V.	Quali sintomi possono indicare l'intensità dell'azione del Contagio, quali la sua cessazione, e quali possono servire di norma a prognosticare un esito felice	37
CAP. VI.	Come ammessa l'azione irritativa del contagio Cholericò si spieghino i sintomi del primo, e del secondo stadio, non che le alterazioni patologiche che presentano i cadaveri dei morti per questa malattia	51
CAP. VII.	Quale dietro le idee emesse sarà la cura più razionale del Cholera-Morbus	57

52 537136

ERRORI

CORREZIONI

<i>Pag.</i>	<i>3. lin.</i>	24. con	—	come
—	10. —	43. delle altre	—	degli'altri
—	11. —	15. potrebbero	—	potrebbe
—	12. —	2. contagionisti	—	anticontagonisti
—	» —	8. presso	—	presto
—	14. —	25. stiratura	—	serratura
—	15. —	24. affatto	—	affetto
—	16. —	37. impegnati	—	impregnati
—	23. —	27. alimento	—	elemento
—	27. —	35 che sviluppato	—	che si è sviluppato
—	37. —	24. caso	—	corso
—	45. —	34. crede	—	corde
—	» —	35. diacese	—	distese
—	» —	» scosse	—	scoste
—	46. —	17. calor	—	colore
—	» —	27. calore	—	colore
—	» —	38. infermità	—	estremità
—	52. —	7. preso	—	presto